西醫略論

No. 1.

西醫略論

could not get leave. Now I hear you have it and a wild hope of being able to tempt you to some sort of exchange has hold of me. Is there, I ask you, any sense at all in this? If there is I will bombard you with propositions, as I have a no. of interesting books on my shelves. But perhaps you love Vaughan as much as I do!

My wife joins me in sending kind greetings to Lady Osler and yourself

Yours very truly

Everard Meynell

2nd Sept 1918

江蘇上海仁濟醫館藏板

論

22 Blomfield Road
Maida Vale
London W 9

Dear Sir William
These two books came in the other day with a lot more. The others interested me; these do not; but they may by good luck be curious and even scarce as early ~~Jap~~ Chinese essays in surgical literature. I hope I am not shooting rubbish in at your kind doors. In any case do not trouble to acknowledge them. But there is a point on which I would like to hear from you if there is any sense in the suggestion. Some months ago you bought a copy of Henry Vaughan's Silex Scintillans – a copy I had hunted long before it reached the auction room. I meant to try for it at Sotheby's, but

CR.17

咸豐七年新鐫

西醫略論

江蘇上海仁濟醫館藏板

序

余著全體新論未及審證治療之法欲續著一書以完素志比歲在粵東專司醫局未遑箸述今年游上海旅館多暇適江甯管茂材談論醫學因相與商確共成此書夫人身臟腑骨肉血脈中西所同乃有西國熟知之理習用之法中土無聞焉豈非

慽事是書採輯西國醫書不一種皆余在中土親試屢效理取真實詞務淺顯說所不能盡者助之以圖凡為論數十為圖四百餘欲令讀者展卷會心蓋殫精微神歷數月而始蕆事名曰西醫略論紀實也往歲粵東制府封君葉公取全體新論圖分列八幅刊於兩廣督署並翻刻全書廣為

傳布蓋中土士大夫皆知為有用之書今更以此書相輔而行似於醫理不無裨益惟我西醫遠涉重洋於五港設立醫局專為華人選診送藥聯中西之好余著書亦本此意非有名利之見讀者疑信則非余所計矣刊既成序其緣起如此

咸豐七年歲在丁巳秋九月合信氏識於

上海仁濟醫館

西醫略論例言

一是書詳於外証略於內証者因外証較易形容華人細玩圖說即可仿照施治余著書之意務欲見諸實用讀者諒之

一是書所列病証皆中土所習見而稱名或與中土不同因閱中土醫書有名實不符者如睛珠變質誤稱綠水灌瞳神之類有雖有其名實無其病者如淋証則妄稱氣淋眼証則妄稱五輪八廓之類有誤以証狀爲病名者如熱有炎証之熱有熱証之熱中土概稱爲熱則混淆無別不得不爲改正

一分卷之意上卷總論病証中卷分論各部位病証下卷專論方藥惟骨証一篇係總論應入上卷今入中卷者欲與交節折

骨等篇接續、便於觀覽也、

一骨節等項名稱皆本全體新論、不欲歧異、讀者須合二書參觀之、

一全體新論、粵東多有翻刻者、葉遂翁封君所刻最精、可知中土士大夫、留心醫學者、頗不乏人、此書倘有好事者翻刻、一切圖式、務選良工雕鏤、以免貽誤爲幸、

一後附鋸割手足等圖、係西國習用之法、不得不載、恐中醫一時未能仿行、姑不詳論、

一西國病証藥品、中土向無名稱者、今悉用官音譯出、官音與各處土音、間有不同、不用土音而用官音、欲讀者易於通曉也、

西醫略論目錄

卷上

卷中

西醫略論卷上

英國醫士合信氏著　江甯管茂材同撰

醫學總論

人身百體、功用甚多、學醫之士、首宜推論、中國惟京師設太醫院衙門、其各省府廳州縣、雖有醫學名目、多係具文、醫書汗牛充棟、半屬耳聞臆斷、未可依據、余曾考究人身體用、著有全體新論一卷、未及方藥治法、茲特增作一書、略論審証施治之法、乃選泰西各國醫學、歷經考驗、有據可與中國參互並用者、譯述成書、雖醫道廣大、未易該備、而什得二三、自可因此識彼、觸機生巧、漸造其極也、或疑西法與中國不同、未可互用、不知人

類身體、無少歧異、受病大約相同、其不同者、氣候、性質、風土、飲食、微有差別、在醫者權衡斟酌耳、或謂西國藥料酷烈、與華人臟腑不合、殊非確論、夫造化主生物無私、既有是病、即有是藥、本在智者審擇、如西國採買他邦藥物甚多、豈以味淺功緩、而棄之哉、中國多用草木、西國多用金石、因物制宜、見功取効、則一也、此書詳言病源治法、惟未盡西國藥物之性、因中土向無名稱、有難以言語形容者耳、

中西醫學論

格致之學、如天文算法輿地諸書、今皆精過古昔、醫學何獨不然、二百年前、脈管迴血之理、西醫尚未盡了、近始悟明精確、此

外如腦氣筋甜肉經之類、亦前人所未言、乃余詢問華友中土醫學、今不如古、其故有二、西國醫士、必須屢經考試、取列有名、方准行世、其貴如中國舉人進士之名、其法略如中國考取文士之例、所以習之者精益求精、中國醫士、人自爲之、不經官考、不加顯榮、此不精之故一也、人身臟腑百體、如鐘表輪機、若不開拆看驗、無以知其功用及致壞之由、是以西國准割驗死者、凡老人院、瘋狂院、聾啞等院、遇有死者無所歸、許醫局剖割、以教生徒、驗畢、復令仵作殮葬如法、故西醫皆明臟腑血脈之奥、華人習醫無此一事、雖數十年老醫、不知臟腑何形、遇奇險不治之證、終亦不明病源何在、此不精之故二也、余願中國創設

醫局悉心考試罪犯刑死之人、令醫士剖驗、則中土醫學必精過前人矣、

審証論

望聞問切、是爲四診、審証之法、莫切於此、夫寒熱虛實雖發於內而必現乎外、如哮喘則猛力上逆、所以目睛凸露、唇色黑瘀、疸病則膽汁入血、所以面色眼白俱黃、血虧則血稀淡、所以目色及目眥髾肉指甲俱白、狂病面浮赤而眼光利射、將出痘麻、則肌膚紅熱、他如望瞳人舒縮遲速大小、可定重輕、驗舌苔形色乾濕、可辨表裏、此望診之大略也、若聽肚聲而知婦女有胎、（以耳屬孕婦腹、能聽嬰兒心跳聲、）聽胸聲而知心肺有恙、癆瘵則聲啞、痰壅則

聲濁出言壯厲者邪盛聲如鼾睡者病危此聞診之大略也問病新久以知其正變問寒熱以辨其表裏問口渴以察其津液問能食以覘其胃府問二便利否以審其通塞問婦人經水以知其健弱此問診之大略也至脈形西法計分十種曰浮沈遲數壯弱大小柔硬至數驗以時表取其旋運有準若華人用鼻息呼吸恐有遲速長短不如時表之準中國所分三部九候實難憑信人身血脈發源於心運行百體則總入肺接吸生氣由肺復返於心日夜輪流不息每兩小時運行四十週以一日夜二十四小時計之運行四百八十週人人皆然夫脈至躍動乃心經發血之力一發爲一至遍體同時湧應細心診驗參以望

色聞聲問証自可定輕重安危若專按脈推求如謂按寸而知病在心肺按關而知病在肝脾按尺而知病在腎決無之理葢周身脈管皆由心系總管而出散佈四肢百體流行貫通豈兩手寸許之管五臟六腑遂偏繫於此耶西國每剖驗兩手脈位見其管大如雞翎之管循臂而上漸上漸大上至頸項即與頸中脈管通連直達至心而止並不與他臟相屬何以知各臟之脈必現於此耶且直通一管何以知三指分部必不紊耶故謂一脈可驗週身之病則可謂某部之脈獨决某經之病則不可也余曩主粤東醫館病人甚多每謂中土醫士有能隔簾診脈可定三人病証者謝銀百圓數載於茲曾莫之敢試也夫脈至

一異皆異斷無二指各異者若以全體而論則男女有異老少有異饑飽動靜有異行走坐卧喜怒哀樂有異故醫者診病入門後坐定片時先望病者形色次審其聲次問見証再辨舌苔然後切脈合而斷之則病情不能遁矣此審証之要務也

藥物論

余聞中國神農本草藥品三百六十歷朝增益至明李時珍著本草綱目所載幾二千種誠藥物之大備然余閱之其中有大用者如人參大黃之類是也有無用者如龍虎骨之類是也諸家註解大概以色味配五行分屬臟腑豈知藥物必先入胃有色化爲無色有味化爲無味無因色味不同分入各臟腑之理

也有謂食猪腰則補內腎食腦則補頭腦食腳則補足力尤屬臆斷葢食物必先入胃消化由胃至小腸與膽汁甜肉汁會合榨出精液衆小管吸之運至會管達於心而為血如果所食之物有益則周身皆與其功無獨益一處之理至如龜尿滋腎紫河車滋水金石鎮虛兎屎溫血等說更不知何所據而云然也西國藥物製法殊精有數藥而製為一藥者有一藥而分為數用者有煉取其精英而去其渣滓者服食一分功同一兩其他則有煉為丸者研為散者釀為酒者漬以水者浸以醋者榨為油者煮為膏者熬為膠者升為丹者各隨所宜茲取用藥與中法同意者略列於後間有與中法意異者亦附見焉同意者不注人所共

知之理、不煩費詞也、意異者注之、名同而實異者亦注之、

第一類補藥、曰補腦神腦氣、曰補血、人虛弱則血輪少、血色淡而稀、當補其血、曰補胃、曰補津液、若皆虛則用全補法

第二類減血之藥、曰發汗、曰吐、曰利小便、曰輕瀉、曰重瀉、曰放血、血過多則發熱不安、故放血而病即愈、或因血凝聚一處、紅腫熱痛、亦宜用蜞吮針放之、曰行水、曰消痰、曰散瘀血、曰祛風、

第三類歛藥、曰歛汗、曰歛大小便、曰歛血、或吐血、或便血、或刀傷瘡瘍、血標流、宜歛、

第四類雜藥、曰止痛、腦主知覺、腦髓筋即腦氣筋、爲之傳引、故安腦及安腦筋、即以止痛、曰止癢、癢與痛同源、重則痛、輕則癢、曰調經、曰殺蟲、曰柔潤、肺胃大小腸內皮拘急、令人不爽、或咳或嘔或二便難、宜用柔潤之藥、

第五類外治之藥、引病由皮肉間外出也曰引血、血太過則受病、或用藥敷、或用薄貼、或用錢刮、或蜞吮、針刺、皆引血外出曰鈎膿、凡內有病患、湯藥不易治者、宜破其外體皮肉使之潰爛成膿以泄其病勢其法或用斑蝥膏藥或用尖刀刺破其皮納綠豆一二粒於內數日後膿發毒去則內患可愈此內病外治法也曰炙、或燒艾絨、或用烙炙杵燒紅、或用各息的、皆所以焚焦其肉、各息的見後藥門曰刀針、或放血、或放膿或放水、或放尿曰去腐、久患有腐肉腐骨者須用藥或刀器去之曰潤皮、凡紅腫熱痛須用藥潤其皮、曰解毒、解者消解之意、或內服、或外敷、視毒淺深多寡而酌用之

食物論

禽獸魚蟲之類、有血氣者也、百穀果蔬之類、無血氣者也、人兼食之、故能化血生肉而長養、獨食果蔬者羸疾、多食肉類者凝肥、偏食一物者病、西國從前有人罕食果蔬、惟重肉食、有一死

証、兩足生瘡、面黃腫、牙肉浮鬆、口流鮮血、手足肌肉、有損傷卽潰爛、流水、臭穢不堪、近後有明醫、勸食蔬果、乃無是病、而行船者常數月在海、無新菜可食、其証仍不免、醫士再思一法、令行船時多帶醋及檸檬汁、自是絕無此患云、余聞佛家禁人食肉、常食齋料、而齋料則木耳金菜腐竹等物、皆乾枯而無精液者、殊非養身之道也、病人身體虛羸、自當以肉食補之、庸醫無識、戒口太甚、轉令病者日就虛弱、有病後而眼矇者、有病後而耳聾者、有數年而始復原者、有終身不能復原者、有髮禿者、有善忘者、有聰慧而變愚拙者、一病而身體頓異、前後忽如兩人、細推其故、多因病後過戒肉食、西人病後無論貧富、不久卽能復

原亦以肉食之得其法耳、夫調養食物、宜擇易消化者、精液多者、少油膩者、肉類多食瘦少食肥、果類食熟、不食生、蔬類食嫩不食老、皆補身之要道也、茲擇食物宜胃與不宜胃者、略列於後、

易消化之物

羊乳　牛乳黃牛乳良　半熟蛋雞生者良　魚類新鮮無膏者良　牛肉嫩者良

猪肉瘦者良　羊肉　嫩雞　嫩鴨　鵪鶉　鷓鴣　白鴿

麻雀　班鳩　蜆鴨　沙佳　鹿肉　五谷　沙谷米　冬瓜

節瓜　白菜　芥菜　椰菜　黃芽白　莧菜　生菜　芽菜

嫩葛　芋　薯　藕　馬蹄　茨菇　薏苡

難消化之物少食不妨多食難化

肥肉　老猪肉　老牛肉　火腿　臘肉　臘鴨　海味蚝豉虾米

最難化豆渣　花生　栗子　杏仁　果渣　老菜　老雞

老鴨　鵝肉　鴈　狗肉切勿食　馬肉勿食更佳　蘿蔔　韭菜

蒜　葱　苌　芫荽　紫蘇　香櫞　果瓤　椰　芹菜　老瓜　蕹菜　鹹蛋　鹹魚　香蕈　木耳　腐竹　金菜　鼠肉切勿食　蚝　蜆　鹹菜

致病有由論

病有一方相同、或一室相同者、必有致病之由、醫者宜細心體察也、各國都邑省會、人烟稠密之地、比鄉居者、其病三分多二、

或糞草堆積、穢毒蒸騰、或房屋卑狹、風氣不通、或溝渠淤塞、寢處潮濕、諸病多由此起、故居處乾潔、洗濯得宜、亦養身之一道也、西國有鋼器之埠、工匠皆促壽者、醫士剖驗、每見肺經腐爛、莫明其故、有博物者、疑是鋼塵飛揚、工匠呼吸入肺所致、後各製一攝鐵面具、始免其患、大概匠作塵埃之處、多生疾病、此理不可不知、

炎証論

人身百體、賴血以生、血管有三種、一曰血脈管、一曰迴血管、一曰微絲血管、微絲血管密結如網、目力不能見、以顯微鏡視之、每寸平排千餘條、與脈管迴管、兩相連貫、百體內外、無處不有、無微不到、是以衆血由心經左房發源、入脈管、流佈週身之內、行至盡處、即由微絲管過迴血管、由迴血管返心右房、日夜輪流不息、若身體間一處不安、其處血運流更急、微絲管發大血內之輪、（血輪見全體新論）壘聚而至、愈聚愈多、遂壅塞於管徑之內、此管被停血所逼、血內明汁肉絲等物、（並詳全體新論）滲出管外、積聚肉中、其肉漸紅漸腫、漸覺熱痛、名曰炎証、（西國方言曰炎法美順、譯爲炎熱之意故名曰

炎証 惟其証起於外體、自有情狀可見、若發於臟腑之內、則當以望聞問切斷之、重者冷熱、困倦、不欲行動、腰痛、大便秘結、小便黃赤、脈至洪數、舌苔黃、假如其症在肝、則痛應於肩膊、其症在心、則痛應於左臂、症在髀臼、則痛應於膝、症在膀胱、則小便頻數、症在肺、則呼吸欬嗽皆痛、症則喉嚨、則失音、氣促、症在胃、則食物嘔吐、症在舌、則腫痛、不知味、症在眼、則矇矓、赤痛、症在腸、則瀉痢、急痛、症在腦、則昏亂、失性、凡此之類、治得其法、則愈、治失其法、則危、紅腫熱痛四者、不必全見、但見二三、少久者、卽當以炎証論也、

凡失足跌落、爲玻璃瓷器所傷、碎屑入肉、初覺肉赤、次覺肉熱、

次覺肉腫、次覺肉痛、是爲初起炎証、凡有沙灰眯目、目睛紅腫痛熱、亦爲炎証、須先去其外入之物、然後能治其病、百體炎証皆類此、

西醫捉一大蛙、故傷蛙足、以顯微鏡窺之、見其足傷處倍紅、血行漸快、其微絲管亦漸大、初見管徑僅容一血輪、漸能容二輪、漸而容三輪四輪、漸多而行漸慢、漸慢漸積、漸積漸止、又漸而明汁滲出、漸而肉絲積壘、愈積愈瘀、即此可悟炎証之原、人類皆同、又嘗捉一兎、以氷貼其左耳、少頃其耳紅熱異常、驗視右耳通明、而左耳厚暗、血管倍大於右、亦與蛙足同理也、凡瘡癰、疽、痔、痏、疔等証。及心、肝、肺、腎、脾、腸、胰、膜、病。多由炎症而起。

凡外傷、如跌折金瘡之類、必藉微絲血管、滲泄明汁肉絲、西國方言曰費皮連、譯爲肉絲、以膠粘其傷口、乃能復合、若兩邊傷口相離、亦必借明汁肉絲、發生肉牙、其傷口乃能復合也、

治法、以放血爲先、法離患處少許、用放血器機、或刀銛、刺數處、不必深用玻璃罩覆蓋、以氣機筩抽出罩內之氣、見博物新編地氣論則血必湧出、以補罩內空虛、如無抽氣機筩、用玻璃杯、貯酒少許、約十滴、以火引燒、乘焰覆蓋、與用機筩抽氣理同、或用牛角、或用鉛杯、形如覆磬、徑約寸許、大者徑約二寸、代玻璃杯亦可、

若壯健病勢重者、用極利小鋼刀、割臂左右俱可內臑、大小臂相交轉折處法先用布帶緊束上臂、使血不能廻、則廻血管皆凸露易見、認確、

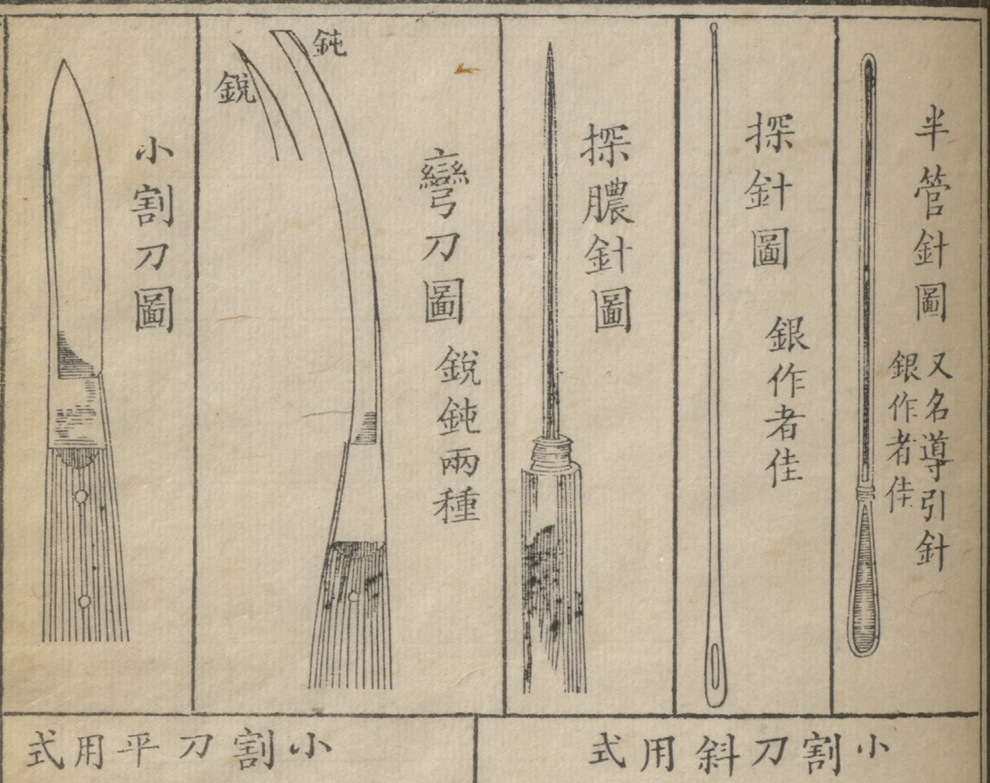
割破、口長約一二分、血出後、解去布帶、另用軟布摺疊數層、按捺割處、
仍用布帶鬆裹、以止其血、血出多少、以病勢輕重酌之、
一法、用蜞數條、蜞以黃色金邊爲貴、宜小不宜大、使吮其血、以代刀針、亦可、將
蜞放於玻璃杯內、以杯覆蓋腫處、任其噬吮、或以布包蜞身、露
其口、悉噬近患處、倘久噬不鬆口、用鹽少許糝之、蜞自縮去、勿
用猛力拔出、防傷肉也、蜞落後、欲止血者、用棉花著傷口、外用
布帶纏束、自止、如不止、用艾絨、以手指壓按蜞口、良久血必止、
內服方、用洋輕粉八釐、西國名迦路米、另詳於後、鴉片膏二三釐、合爲丸一
粒、加蜜少許、夜晚吞服、次早服瀉藥、元明粉、朴硝之類、外用粥渣貼患
處、或用罌粟殼、野菊花、沸湯冲布巾絞、按患處、或絞取濃汁、用

布巾浸潤患處、

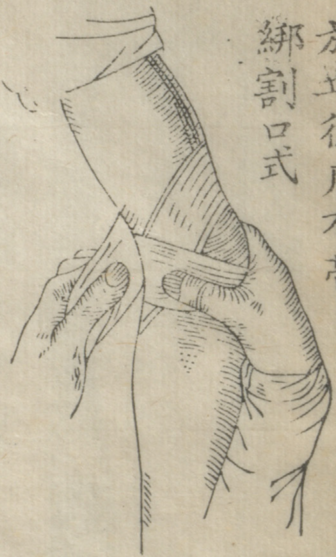
病在內部或久延、多方醫治不效者、用洋輕粉三四釐、鴉片膏二釐、共作一粒、每服一粒、日三服、分早中晚三時、次日再服、最效、若見齒肉腫痛、易流血、口臭、多穢沫之症、知炎與藥相應也、即止勿服、用白礬水（凡收斂藥皆可用、）嗽口吐去、日數次、身弱者、宜補藥或食物調養、

他如去邪則有汗瀉利小便等藥、外治則有斑蝥膏藥及鈎膿諸法、用藥論言之已詳、醫者隨宜斟酌可也、

炎症須戒口、忌食動熱各物、又須靜養、如病在四肢者、臂須平放、几上、腿足須另用椅杌安放、勿令常垂、又忌勞動辛苦也、


半管針圖
又名導引針
銀作者佳
探針圖
銀作者佳
探膿針圖
彎刀圖
銳鈍兩種
鈍
銳
小割刀圖
小割刀斜用式
小割刀平用式
小長割刀刺入膿流式
小長割刀斜刺式

放血後用布帶綁割口式

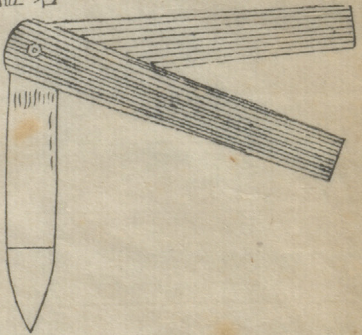


大小臂相交處迴血管圖

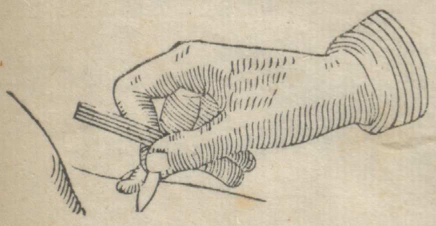


圖中大者係迴血管 細線係腦氣筋

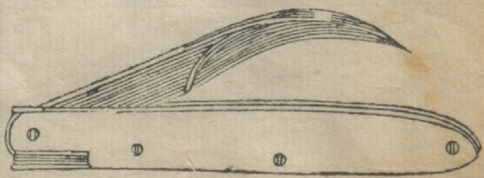
小利刀圖 又名放血刀



小利刀放膿血式



圓口銳尖彎刀圖

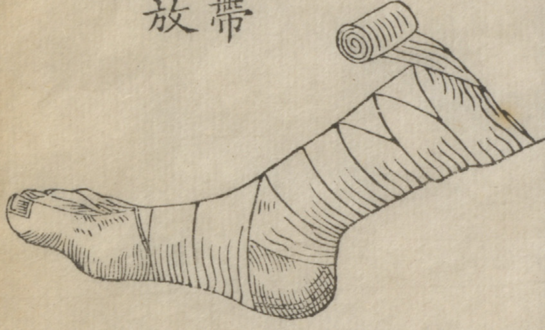


圓口銳尖彎刀放膿圖

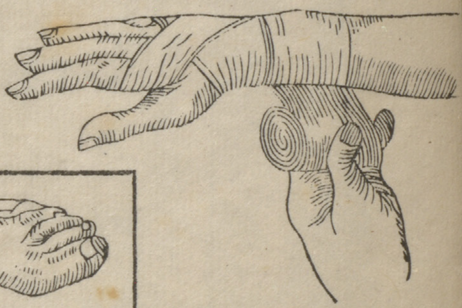




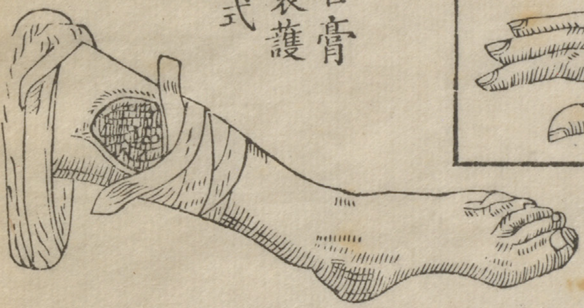
布帶纏束腿足式



布帶捲放式



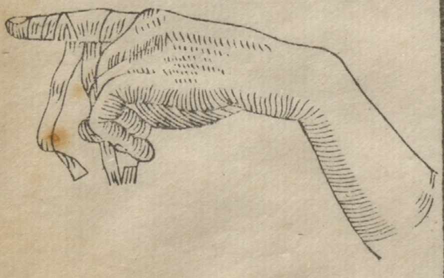
布帶捲放纏束手腕式



合口膏藥裹護瘡口式

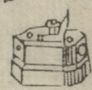


布條纏束手腕式

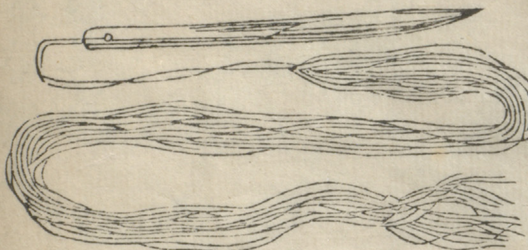


布條纏指式


器機放血式

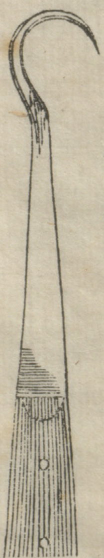

放血器機


玻璃杯


扁針引線圖

穿過皮後剪去餘線


鈍鈎圖


小銳鈎圖

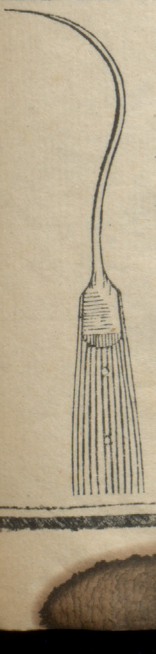

鈍鈎針穿線式　又名血囊針


銳鈎針穿線式


縫皮直針圖


縫皮彎針圖


縫皮微彎針圖


銳鈎圖

膿瘡論

皮肉有紅腫熱痛謂之炎、炎結蓄膿則爲瘡、不論百體內外皆有之、其症有大小新舊輕重之不同焉、葢炎結不散則血肉霉腐成膿、四圍有皮肉包裹如囊、西醫統名其症爲膿瘡、外體多發於四肢、內臟多發於肝與腦肺等處、發在內臟者多危險、其膿雖在深處、勢必向外尋路以出、膿近胃者、時或流入胃嘔吐而出、近腸者、流入腸從大便而出、近肺者、流入肺咳嗽而出。無毒之膿、不稀不結、色在黃白間、如乳上所浮之油、以顯微鏡驗之、內有泡多粒、若將此膿放入清水內、卽沈於水底、是爲易治之症、若腥穢汙濁、是有毒之膿也、茲將治法列左、

瘡初起時肉中掣痛皮緊而紅既成則漸腫漸高紅熱而實將熟則高凸處漸軟是爲瘡頭不久將自潰裂病深者惡寒發熱喉乾口渴坐卧不安或譫語脈至浮洪二便短結瘡在交節筋絡間或手足厚皮內膿爲所隔欲潰不能必藉刀針割刺大約頸背胸乳腹脇腋下肛門近喉近耳目近外腎之處皆宜割近各骨處皆宜割膿貼骨骨衣易壞衣壞則骨腐以手摸試若內有膿肉必浮軟或用探膿針探之探膿針有溝若有膿則從溝中流出審確按部位刺割葢膿伏深處非藥力所及不刺割則膿不出不出則痛日甚而人日虛多至殞命也○前有大歷堡壯丁某者因炮彈傷其一手來余局就醫而愈後月餘右脇骨下疼痛異常醫治無效日漸危復

求醫於余、余診知膿發在肝、法須針刺、彼以內臟無刺割之理、不允從而去、延巫作法、符畫滿腹、殆極而回、余以套管針刺之、膿流三斤許、針外有套管、膿從套管流出臭穢不可近、一月全愈、

膿瘡初起、以散爲先、略如治炎法、內服瀉藥、或用鴉片膏五釐、朴硝五分、立明粉七錢、調以沸湯半斤、日服兩三次、兩日服盡、甚能去邪止痛、如瘡已成、宜用胡麻子搗爛、熱敷瘡上、或用布囊裝麥糠、厚約寸許、浸以熱水、蓋於瘡上、最能減痛、割法看瘡周圍成熟、用利刀割中高凸處、或割下半圍、近地之面爲下、必割下半圍者、欲膿出順流之故、割後貼潤皮之物、或用舊夏布一小塊、摺疊多層、以水濕之、貼瘡口外、用油紙蓋之、再用布帶纏紮、若久不收口、宜補

藥培托或徙別處更換水土、

前所論者新膿瘡也、今更舉舊膿瘡論之、夫舊膿瘡不同於新膿瘡者三端、新膿瘡暴起、舊膿瘡漸積而成、此不同者一也、新膿瘡熱痛紅腫、舊膿瘡不熱不紅、有時微痛、或全不痛、此不同者二也、新膿瘡向外行、能自潰裂、瘡面不大、舊膿瘡橫行、不欲裂出、愈久則患處面愈大、此不同者三也、舊膿瘡所見之症、大概掌熱頰紅、身體時發熱、皮黃肉瘦、不思食、致病之原、每因身弱、或跌打所致、其患有專在一處者、有兼數處者、發於脊背大腿者居多、久則骨漸腐爛、關係非輕、凡遇此証、放膿爲先、欲知膿有無、以手按試法、以左指按瘡面、以右手二指彈擊左指之

背、自覺膿勢振指、或駢連左指、按瘡左邊、駢連右指、按瘡右邊、左右抑揚推移、如已成膿、即覺膿勢流動、倘手試不甚準確、用探膿針試之、有膿須放、放有二法、一用套管針刺、使膿從套管流出、或先割小口、將半管針插入膿、即從半管流出半管針圖見前一用利小刀割之、膿去腫消、瘡面不至日大矣、割口須長二三分、宜向下割、使膿易於順流、大概不論新舊膿瘡、割口皆不宜太小、蓋膿宜使自然流出、不宜用手强逼、割口太小、則膿之清稀者猶易出、稠結者出必不利矣、其不宜用手强逼之故有二、一恐傷瘡內新生肉牙、一恐增病人痛劇也、舊膿瘡大者最忌風入、恐防臭穢發熱、用刀時將皮微割、即宜用手牽引稍過、仍從原口向內割放、膿出後

放手使皮還原處則外皮之口與內皮之口不對風自難入又法若患在臂腿者可用布條自上向下均勻裹束膿爲布條漸漸按下自然流出割口隨貼合口膏藥既免外風之入又免用手强偪之弊此最妙法也病重者割一二次不能即愈數日後膿多再割須以膿盡爲度內服全補之藥及飲食以培養之又有毒膿瘡一症俗名火疔瘡又名暑癤暑熱之月小兒頭面偏身皆生（大人亦間有之）大小多寡無定大者如核桃小者如豆初起紅熱漸至腫痛其原有二一因身弱一因中熱身弱須補中熱須瀉膿熱又須隨宜刺割外用潤皮肉之藥更以密陀僧膏蓋護之

又一種大膿瘡生於背脊最多、間或生於腰腹等處、中國統名疽、又名發背、多因年老身虛、或平素飲酒過多所致、其証紅腫疼痛異常、坐卧不安、不欲飲食、患處皮堅而厚、最爲危險、必須用彎刀橫直深割十字相交、使其潰裂膿出、內服全補之藥、及美酒食物培補、外用胡麻子搗爛及粥渣按貼、剪去死肉、用膽礬水膽礬七八釐、配水一兩、助生肉牙、肉牙高者、用膽礬抹平之〇証有審定須割者、即應放膽刺割、方能速愈、余曩主粵東金利埠惠愛醫局所醫大小膿瘡、每歲不下三四百人、皆以刀針奏效、可知刺割一法、大有益於治療、醫者須曉喻病人、不割則病危而痛久、割僅暫時之痛、比較輕重、割乎、不割乎、

潰瘡論

皮肉潰爛曰潰瘡、大槪亦炎之類、有內外淺深偏全之別、內則喉口肺胃大小腸、深則筋骨、偏則一處、全則偏身、初起紅腫而痛、患處有大有小、病勢視炎之多寡、及身之壯弱、爲重輕焉。發於外者、大約小腿以下爲多、病原有六、一因跌打損傷、二因身內舊毒、三因虛羸、四因酒毒、五因中濕、六因服有毒藥物、西醫分其類爲五種、一曰易治瘡、二曰痛瘡、三曰弱瘡、四曰透穴瘡、五曰惡毒瘡、輕重不同、治法各異、此症生在兩足及肢節交關筋絡等處、俱難治、法以尋源治本爲要、次須催生肉牙、又須洗濯潔淨、有腐骨則去之、身弱難生肉牙則補之、毒多膿臭穢則

祛之毒偏在一處、專治患處則愈、若偏身全受、宜統治一身、茲將治法分列於後、

易治瘡者、言此種瘡無毒、比他瘡爲易治、故名、辨法肉牙鮮紅尖密者、是膿稀結多少得宜、四圍新生皮色淺藍而嫩者易愈、患是症者、忌行動作工、房勞、飲酒等事、治法用黃臘膏貼患處、每日或間日洗換一次、洗法宜用布巾浸水、細心洗拭周圍、讓過瘡口、切忌猛力連瘡口並洗、或用夏布摺疊一兩層、浸膽礬水、貼新肉上、膽礬水宜淡、不宜稠、大約水一兩、配膽礬五釐、足矣、蓋以油紙、外用布帶鬆勻纏裹、倘瘡口尚有二三分未合、難生新皮、須用各息的輕輕搽擦、則收口甚易、若無各息的、用膽礬、或石粉、用石提成無毒、亦可、或漿衣所用麥粉、俗名小粉者、研末、亦可、倘新肉高於外

皮、亦用各息的或膽礬抹使平之、此症若生在腿足、宜用椅杌將腿足平放、毋使下垂、則迴血易於流通、亦助生肉牙之法

痛瘡者、瘡四圍紅熱痛楚異常、時或流血、瘡邊凹凸不平、膿甚稀、肉牙難生、宜用硝强水五滴、見後藥水門山水一兩、浸布點患處、凡用藥水藥酒、必用黃臘膏藥、或油紙蓋護、防其乾也或用洋輕粉一錢、西國名迦路米、灰水五兩、溫湯化礦灰澄清取用、調勻、濕布貼、如無布、用軟紙二三層、助生肉牙、如無硝强水、用朴硝一錢、山水四兩、無洋輕粉、用中國輕粉亦可、或有腐肉、用紅蘿蔔煮熟搗爛敷、則腐肉去、新肉生時、用罌粟殼野菊花沸湯冲布巾浸絞、連渣按患處、或絞取濃汁潤之、或用粥渣亦可、四圍紅腫過多、用蜞數條吮之、或利刀銛刺之、蜞吮須稍離患處、刀須刺數處、外用黃臘膏藥、或水銀膏藥、見後膏藥

門、止痛、內服鴉片膏二三釐、外用鴉片膏攤貼、病者身體有熱宜瀉、虛弱宜補、最忌勞苦動作、

弱瘡者血少稀淡、不生新肉、瘡中或有腐肉、不熱不痛、膿汁如水、瘡邊高硬中凹、此症生小腿兩足者十有八九、甚難治、生近脚跟尤難治、法用水銀膏藥、或三仙膏、或松香膏俱可、（並見後膏藥門）不愈、須蜜陀僧膏攤布三四條、（闊寸許長尺許）裹瘡上下、須過瘡面少許、（圖見前）每隔兩三日換一次、倘不收口、用各息的或膽礬搽瘡邊高硬處、凡腿足有此症、其廻血管多彎曲凸露、宜用布帶纏紮、使廻血易於上行、此症有數年不能收口者、有已愈而他處復生者、大概宜俟其自愈、治不得法、反生他患、

透穴瘡者、因膿瘡日久不愈、或醫者不善引膿外出、勢必穿透數路、邪曲不等、治用銅水節圖見後射斑蝥酒、或換阿顛見後藥酒門或膽礬水、膽礬半錢配水一兩於穴中。務使穴中肌肉生熱、外用布墊壓住、纏以布帶、則穴中肌肉粘連、自能全愈、倘仍不收口、須用刀割開瘡穴、自愈內有腐肉者、用各息的或膽礬抹之、

惡毒瘡者、色紅而痛、有大者、有深者、有累及皮肉筋骨血管者、日重一日、膿結如膠、臭穢不堪、此症多原淫慾、或身虛外邪深入、或誤食不潔之物所致。有將頭骨鼻梁耳頰腎囊等處爛去者、毒邪極重、平常之藥不能醫治、須用殺毒藥法、先細心洗去膿濁、用信石一、硫黃末一、黃臘膏七、或猪油調勻、攤紙布上、宜薄而勻

貼患處對周時揭去貼黃臘膏藥或腫痛嘔瀉內服鴉片膏三釐痛漸止如十日後仍不減再貼一二次可也○一法洗淨後用綿花或布裹在細竹上浸硝强水滿搽患處以殺其毒最妙後用粥渣或紅蘿蔔煮熟搗敷俱俟毒盡後用生肉牙膏藥收功可也毒輕者用炭末研細摻入亦可

以上所論各症大槪毒重者須用藥改變其毒使之漸輕漸減以至於無炎重者須用藥清化其炎毒邪旣去肉牙自生難治者同歸易治矣

死肉症論

死肉分乾濕二類、乾者因身虛血乏、不能徧體周到、其不到之處、或潰爛、或如頑木、皮色先變、由紅而紫、而黑、其原或因年老虛弱、或因失血過多、如吐血、便血、或外傷血從皮肉流出、皆是失血或因忍饑傷胃、或因心病、脈管內生骨牙、阻碍血不暢行、此症無水無膿、如樹木乾枯、故謂之乾。濕者多由外傷、如跌打、湯火、凍瘃、觸毒之類。所傷之處、有全死者、有半死者、有即死者、有緩死者、此症或因血不通行、或因血不能廻、患處生泡、內有黑水、甚臭、肉浮軟、聽之如以手指向耳門捻髮之聲、因肉死變化氣水、故謂之濕。大抵乾濕二種、脈皆虛數無力、若見色黯、皮黃、呃逆、冷汗者、証必不

治其身虛血乏皮肉枯死之乾証初起手腳指尖先見黑點漸大漸上更上內入臟腑則不治若患處自生紅線隔開好肉此爲欲愈紅線以下旣死之肉雖不割亦自脫也此証若無紅線卽須俟其自止不可割恐割而不止後難治療矣其外傷血停肉化氣水之濕証或骨壞脈斷或肢體墮脫關係甚重審其肉已死定身體壯健卽當離患處少許割斷免致毒延入內也二証治法甚難總以全補爲主間遇脈浮壯有力者宜瀉毒外用粥渣或罌粟殼野菊花沸湯沖布巾浸絞連渣按患處更用新棉花包之若已潰爛用紅蘿蔔煮搗敷或貼松香膏藥〇肉已死定離脫骨未斷者應離開好肉少許（必離開少許者恐防傷觸好肉之故）將腐

骨鋸斷、不論大小、並無痛楚、余主粤東醫館時、見一老婦、腿足之交、略上肉斷、離開寸許、左右兩腿、各有骨二條、枯露、兩脚腐爛臭穢、余勸鋸去、彼不知留此徒然爲患、但知割去無行走之具、堅不肯從、後累及全體而死、此應鋸不鋸之害也

又有年老久病之人、寢卧牀蓆、不能轉側、兩腿僵直、背肉及尾骶肉壓著易傷、倘枯死潰爛、最難治、宜豫用厚棉褥鋪墊、酒洗、護以蜜陀僧膏藥、可免此患、

湯火傷論

湯火傷一証世間最多葢水火本以生人利人而殺人害人之機即伏於其間不可不講明其理而預備救療之法也。今夫湯火傷其總名也分析言之傷人之具約有數端曰沸湯曰熱油曰熬煉膠漆曰鎔化五金曰竹木煤炭硝磺火藥皆足以傷人審其輕重沸湯之性過而不留其害較輕油性粘膩著於肌膚驟難拭去故其傷較沸湯爲重若膠漆則性更粘滯矣五金被火鎔化其熱最烈更甚於膠漆至竹木煤炭硝磺火藥之類能力大概相同凡此皆傷人之具也至受傷之時有久暫受傷之處有大小要害之不同焉譬如一人誤以湯火著其身旋著旋

去爲時甚暫、一人衣褲焚燒、纏束於身、一時不能解脫、良久始免、則暫者傷輕、而久者傷重、此以受傷之時久暫分輕重也、又如一人所傷僅及分寸、一人傷及數寸、則小者傷輕、而大者傷重、此以受傷之處大小分輕重也、又如一人傷其膚、一人誤服沸湯或熱油傷其喉、則又以傷膚者爲輕、而以傷喉者爲重、推之足重於手、胷腹重於四支、此以要害分輕重也、約而言之、淺深計分三種、淺者傷外皮、其色紅、稍深者傷內皮、（內皮即眞皮也）必生水泡、最深則皮肉筋一齊受傷、其僅傷外皮內皮者、治之得法、尚可復其故常、若皮肉筋俱傷、焦枯死壞、雖遇妙手療治、亦不能使之復原也、決生死之法、大概傷小者生、傷大者死、傷少者

生、傷多者死、傷尋常處者生、傷要害處者死、同一傷也、少壯者生、老弱者死、强健者生、虛羸者死、自頂至踵全體皆傷者死、脈數而無力亂動者死、所見之証面青唇黑手足抽搐者死、惡寒、戰慄、譫語、喘促驚顫者死。死期遠近、又各不同、則以其人稟賦有强弱之異也、譫語死者、其人腦房內有水、比平常倍多、腦包腦肉紅色、喘促死者、其人肺內必有痰水滿塞其竅、若傷及肚腹者、其初大小腸熱、死後紅腫。此皆西國醫士剖割死人、試看眞確者也、其受傷後危險分三候、初候倦怠無神、中候發熱口渴舌苔乾黑、末候膿流太多、血脈虛弱、此其大概也、○救急之法、凡人在屋內猝被火焚、衣裳燒熱、切不可急忙外出、恐風力

助勢也宜在原屋內取水澆滅然後徐徐脫下設原屋內無水可取衣裳纏裹於身倉卒不能解脫宜取地面所鋪氈毯之類附身包挼自能熄滅設其時又無氈毯宜臥在地面滚轉數次以熄其火然後徐徐脫下倘皮肉損傷衣裳粘著傷處忌用猛力强揭止可量傷處大小剪留以護其皮此皆自救之法也○治療有三要凡人平日不畏風寒者有外皮爲之護衞也今因受傷後外皮損破再受風寒必增痛楚宜令病者藏避以衣被覆蓋常令和暖此一要也外皮損破傷動腦氣筋所以痛楚不安貼膏藥其痛即減者蓋膏藥護衞功能與外皮相等是眞外皮已去借助於假外皮也俟眞外皮長成還原痛楚自止中醫謂風從破處直入臟腑經絡者其說非所用膏藥須擇藥性和平者用之蓋護破處設破處較前稍也

大、不妨另取稍大膏藥、加貼其上、切忌時時更換、致增痛劇、此二要也、病者痛劇不安、須用止痛之藥、惡熱煩躁、須用清涼之藥、倦怠虛弱、脈細軟無神、須用補益之藥、總要見証施治、不可執一、此三要也、

附方

石灰水 石灰、中土亦名礦灰、燒石所成、用以粉塗牆壁者也、沸湯傾化、澄去其渣滓、取最上一層清水用之

胡麻油 胡麻、中土亦名芝麻、有黑白二種、如無胡麻油、用落花生油亦可

二味等分、攪對碗內、不停手攪至一刻之久、每一晝夜二十四小時、四分小時之一為一刻、使油水融合為一、用時取鵞毛調搽患處、如無鵞毛、用雞毛或綢綾帕布棉花之類俱可、但以軟和為妙、用棉花彈令鬆勻、鋪平量傷處大小、剪取一塊蓋護、如無棉

花或用堅細和軟紙蓋護亦可、再用咈布剪成長條、如中國婦女所用裹腳布纏裹其上、以防棉花紙類脫去、倘膿水流出布外、可用熱水揩布邊、輕輕拭去其膿水、不必更換其布、若膿水流溢過多、或因潰爛臭味、不得已間一二日換一次亦可、大約天氣炎熱易於潰爛臭味、不得不常換、天涼則不必日日更換也

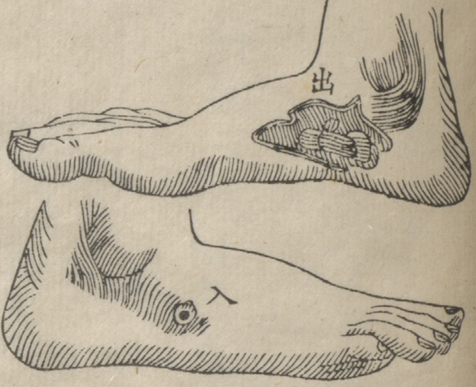
又法用　雞蛋黃一二個、胡麻油一錢、蜂蜜一錢、攪勻、用鵞毛調搽、餘同前法、

又法用　黃蠟膏藥、黃蠟膏藥見後膏藥門　性最和平、倘揭去膏藥、見傷處肉芽凸高、宜用膽礬抹之、再換貼膏藥、日日如此、自然漸漸平愈、

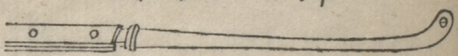
設病者膿流過多、氣血虛弱、宜收斂之藥、用蜜陀僧、見後膏藥門若肉牙少、用松香膏藥、見後膏藥門

內服之藥、止痛宜鴉片膏二三釐、沸湯調和服下、清涼用玄明粉五錢、朴硝一二分、大黃一錢、沸湯沖服、若不愈、次日再服、以愈為度、補益用人參、如無人參用黨參亦可黃耆、白朮、地黃、當歸、白芍之類、或煎服、或熬服。或用牛、羊、猪、雞肉、煮熟配醇酒頻服、

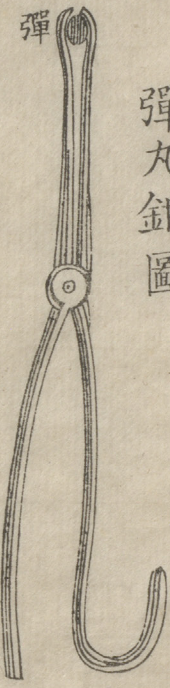
彈丸入出瘡口異形圖



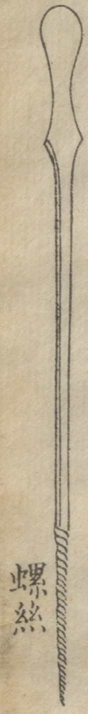
彈丸挖圖



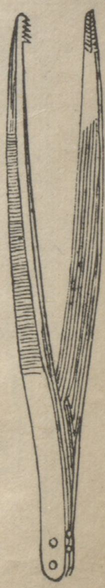
彈丸鉗圖



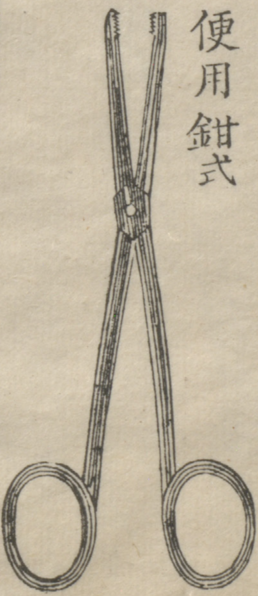
取彈丸螺絲針圖



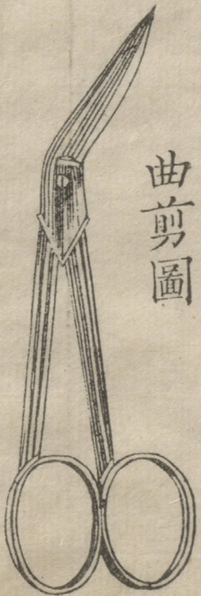
便用鑷式



便用鉗式



曲剪圖



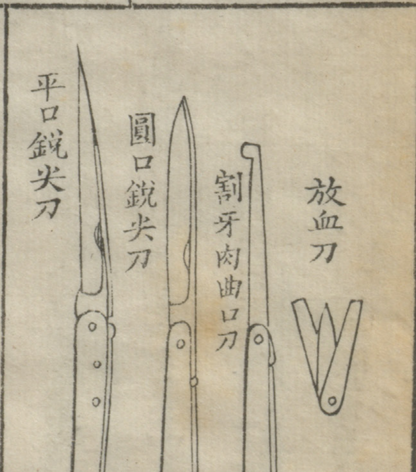
直剪圖




套管針圖
鋼針銀管大小長短須備
針
套管
針柄


套管針圖
即前圖折去套管另繪
鋼針
銀套管
針柄


玻璃水節
銅鉛皆可為之


放血刀
割牙肉曲口刀
圓口銳尖刀
平口銳尖刀


剪
裝藥柄
搽各息的用之
鑷
鈎
探針

外傷論

外傷分數種、曰刀傷、曰打傷、曰跌傷、曰咬傷、

刀傷俗名金瘡、分割砍刺三項、割傷無論瘡口長短、所傷皮肉、治之得宜、不難使之連續也、凡割傷、不論傷形橫直邪曲、刀鋒快利者、一割即出、受傷之處不過一線、刀鋒鈍者、擄至再三、兩邊之肉必大損壞、故鈍刀傷人、反重於利刃也、砍則用力必猛、有傷及肉者、有傷及骨者、必治療多時、俟肉牙生出、方可漸漸平復、若刺則危險極矣、蓋瘡口雖小、而所入甚深、或傷及臟腑、或傷及血脈管、皆不能速愈也○至受傷部位、又當細究、以頭面而論、傷腦底目窠等處、凡關繫大小腦者、無不危險、以頸項而論、食管氣管傷、一者可救、或兩管並傷、一輕一重者、亦尚可救、若兩

傷並重或斷者不可救矣、以周身而論、傷胷脇肚腹、關繫臟腑及血脈管者、無不危險、以四支而論、脈管居兩臂及兩腿內面、故臂腿內面受傷、較重於外面、又肘膝關節處受傷者皆險、此其大略也、○受傷者必發熱、熱輕者無妨、熱重者危險、牙關緊閉者危險、譫語驚顫者危險、壯健人傷易治、虛弱人傷難治、素有鴉片煙癮酒色疔毒之人傷難治、凡受傷者、必痛楚不安、或神識迷惑者、蓋人之覺悟知靈、全在於腦、腦髓筋損壞、則失其故常、所以動作不適、精神朦昧也、○大概醫法有二、其僅傷一線、內無汙濁者、宜貼合口膏藥、(合口膏藥見後膏藥門)牽連之、使分者復合、不過兩三日卽愈、愈後並無疤痕、此速治法也、若已潰爛膿

水流溢、或曾誤用散末等藥、種種污濁、留滯不潔者、其勢不能
使之驟合、須徐徐醫治、俟生出肉牙新皮後、方能平愈、雖愈必
有疤痕、此緩治法也、○醫者凡遇刀傷、必細察瘡口有無外入
之物、（如箭鏃彈丸砂石火藥或衣褲布塊等類俱爲外入之物）目力所不能見者、須用小指
（剪去指甲）輕輕四面探摸、倘瘡口小或深曲、用指不便、宜用探針、（探針以銀爲之、粗細長短曲直宜
多備、量傷處酌用、圖見前、）探有外入之物、無論大小、宜先取
出、方可施治、

止血之法、凡傷廻血管者、其血色紫、尚無大妨礙、若傷及脈管、
必有鮮紅血標出不止、治法、循所傷脈管上流動處按之、其血
即停、且如下臂受傷、血標出不止、知爲脈管損壞、卻以手重按

其上臂動脈、須用力重按至骨則下臂傷處血卽停止、葢下臂脈管兩條本係上臂脈管所分、故傷在下臂、按上臂其血自止也、如大小腿脈管受傷、重按股陰動脈、血卽立止、亦是此理、股陰動脈、略與腎囊相對但此係暫時救急之法、手力不能多歷時刻、恐手一放血仍標流、西土用止血器機最妙、中土無此器機、宜用布條或長手巾捆紮、另用或竹或木一條、貫插絞令極緊、亦可代西國器機之用也、布條捆紮後、一面用鋼鈎圖見前將已斷脈管之口、用鉗鑷拑住、隨用堅細絲線緊紮斷管兩端、血流卽停、外貼合口膏藥、過十餘日瘡口復好、倘瘡口血流過多、或血管隱藏不見、宜循其上流動脈易見處、剖開外內皮脂膜、用堅細絲線、約長尺許穿

在血囊針眼、血囊針圖見前鈎托管下、將線左右結束、則其下血流自停、脈管與廻血管並行、結脈管時不可觸動廻血管蓋受傷之管上流結住、血不能直下、必由左右小管、分數路助其流注、本管漸束漸細、廢而不用、結脈管之線、餘剩者一端剪去、一端留繫口外、俟其自脫、約十日內外自脫、蓋因廢血管束久漸細、細極則斷、線從斷處脫出也瘡口短者、用合口膏藥牽連、倘瘡口過長、或傷在轉折活動處、非僅用合口膏藥所能牽連者、宜先用彎針穿細線縫結、每隔寸許一結、兩線結中用合口膏藥帮助、外用黃蠟膏藥護貼、針有三種、一秒端微彎、一全體皆彎、一直、中土無彎針、用直針亦可○彎針圖見前若經三四日後不連合、須俟緩緩生出肉牙、或因線結熱痛紅腫不安、須取去者、用交剪剪斷、一取即脫、○此係西國

治法中土醫士未曾學過一時恐不能用即用艾絨或絲棉燒灰取白礬或膽礬或氷一塊按傷處以止其血外用軟布多層由小至大成三角形作墊蓋護覆以棉花再取長布條用力纏裹血止後將患處平平安放如患在臂手者以長手巾將臂繫在頸上勿令常垂患在腿足者另用椅杌安放腿足○用艾絨及棉花蓋護時醫者須用手力以速爲妙不可遲緩鬆勁致令血標出也用布纏裹傷口上下須要勻徧如傷在臂須並纏裹其手傷在上臂則手與下臂皆須纏裹又如傷在小腿須並纏裹其足傷在大腿則足與小腿皆須纏裹不可但將傷處緊束以至廻血不能流通其下必腫也○以上所論不過言其大概

尚有醫者須知數要事略述於後第一傷處熱痛紅腫煩躁不安宜取麥粉用滾水或牛乳調勻或粥渣用濕巾捆紮內服清涼之藥或用軟布浸濕以代麥粉亦可外用油紙葢護防其乾也第二如傷者外不甚痛內又無病即不必服藥膏藥葢布等不必頻換間二三日一換可也第三揭換合口膏藥醫者須要細心兩端齊揭以防傷損瘡口宜速洗淨倘有數處傷則膏藥及應用各物須預備現成一齊換貼不可令病者臨時等候第四傷口膿宜抹去不使內留以防潰爛好肉膏藥須剪小縫或剪成條子貼時中間一隙使膿水得從縫隙流出不然恐積聚潰爛也○凡被猛力砍傷或砍去一指或砍去鼻準或砍去大

片皮肉、立時將所砍去者、細心裝合、用線縫結二三處、（倘脫落於地粘著泥沙須先用水洗淨）另用膏藥剪成長條、縱橫裹貼、外用布條纏束、治之得法、尚可還原、但須頃刻、稍遲卽不能矣○凡貼合口膏藥、傷處洗淨後、宜拭乾、冬日天寒、宜將膏藥就火烘開、方能粘連○

打傷分數種、有戰傷、鎗炮之類是也、有鬬傷、棍棒拳脚之類是也、有杖傷、笞杖鞭朴之類是也、以鎗炮傷而論、或有血、或無血、或初傷時無血、其後血出甚多者、蓋脈管傷、血必多、此定理也、然皮肉筋骨齊壞、脈管壅塞、亦有無血者、若有血、仍須用前止血法、與刀傷同、但刀傷先破皮肉、重在止血連合其口、鎗炮傷則筋骨關節頃刻損壞、非合口膏藥所能牽連、此其不同者也、

凡傷腦及臟腑大血脈管者、至危險、若不當此數處、雖彈丸深入肉中、可以用法取出、醫治復原、但不能速耳○彈丸之質、有小如豆者、有大如瓜者、有鉛鎔者、有鐵鑄者、其形有圓滑者、有凸凹不平者、(或長或扁、或三角、或不等邊形、凡有鋒稜者皆是、)其來有迅速者、有緩滯者、論其傷人之力、大約小者輕於大者、(若小者多粒聚積、則傷人與大者等、)鉛鎔者輕於鐵鑄者、(鐵丸留於肉內、則生銹、肉必腫痛成毒、)圓滑者輕於凸凹不平者、迅速者輕於緩滯者、(此指彈丸經過無甚關繫之處而言、迅速則傷肉之時暫、緩滯則傷肉之時久、故反以迅速者為輕、觀者勿誤會、)每見開放大砲彈丸從人身旁擦過、其人遂死、剖視臟腑、則已焦壞矣、凡人被傷、醫者須細察其入路出路、凡入路皮向內而小、凡出路皮向外而大、若但有入路無出路、必

彈丸留於內而未去也、又或彈丸觸於骨廉、有時分開爲二、一出一留者、更有自遠處打來、猛力已盡、不能貫穿直過、迴繞於人身皮肉之間、轉入別路、傷口在前而彈丸停留於後、傷口在左而彈丸停留於右者、余主粵省醫館、適中土用兵、官兵被鎗砲傷求醫者甚多、見有傷胸骨而彈丸從腰出、傷左腰而彈丸從右脅出者、凡頭頸胸腹四支、皆可迴繞而行、奇形怪狀、不可備述○欲知彈丸所在、須詳察傷口及彈丸經過之路、並細審所見之証、如傷腦必譫語、傷肺必喘嗽、痰中有血、大槪傷腦及心肝腸胃者死、惟傷肺重者死、輕者尚可救、彈丸在皮肉之內、可以手指探、針摸索而知確有定所者、應審彈丸所在、剖開皮

肉、用彈鉗取出、彈鉗圖見後若在深曲之處、手指探針、無從摸索、止可緩待、有時自能由深出淺、皮肉外面有跡可尋、即可剖開取出、亦有為包膜所裹、並無痛楚、經年不出者、但無膿血及熱痛紅腫等証、雖久亦不為患○凡中鎗砲時、兩軍交戰、心神外馳、初傷多不甚痛、且有彈丸驟入、並不自知、言語如常、立時殞命者、亦有頃刻昏倒者。若昏迷眩暈、驚顫、冷汗、嘔逆、面白、脈細、後必身熱發燒、大渴○凡肉死則化膿、故死肉多者、膿必多、鎗砲封門子、多有用布或棉花包裹、有時連包裹之布與棉花、一並打入肉內、或將衣襟領袖褲襪冠履等件、打入肉內、或將銅鈕銀錢及隨身佩帶之物、打入肉內、更有打穿一人、餘力再打一人、

將先一人衣物或皮肉打入第二人肉內者。如此之類、無不危險、

醫治法、須令病者安卧靜室、切忌當街、圍繞多人鬧鬨、叉忌受傷多人叢聚一處、恐惡氣傳染也、身弱有鴉片烟癮者易死、傷大脈管者易死、若鎗砲傷累手足及臂腿、骨斷肉壞、關係生死、須於傷處之上、用刀截斷、庶幾可救、截斷法另詳於後、○傷者十分驚怕、醫士須好言安慰、若有外物打入肉內者、須先去其外物、方可施治、凡鎗砲傷、宜用布包麥糠餅或粥渣按傷處、日換二次、俟死肉化盡、用軟和布浸膽礬水、膽礬七八釐配水一兩蓋之、助生肉牙、膿多用稠濃白礬水、外用黃蠟膏藥護貼、若肉牙高凸、用膽礬一塊輕輕

抹之病者頭暈無神用補精神之藥樟腦水好酒見後藥水門痛楚用止痛藥水見後一二日後發熱脈浮宜清涼之藥大黃朴硝玄明粉之類大小便不通宜泄利之藥利小便則車前澤瀉茯苓之類利大便則大黃火麻仁玄明粉朴硝之類不思飲食宜開胃之藥木香砂仁陳皮白朮之類至拳棍笞杖跌蹼等傷凡皮肉未破者罌粟花野菊花沸湯泡浸熱手巾絞乾熨傷處冷則更換約半時許外貼黃蠟膏藥以潤之或用麻油摩搽止痛可也。

〔咬傷〕分人獸虫三類人咬最輕獸有狼虎馬狗之屬虫有蚊蠍蛇蛭蜂蛛斑蝥蜈蚣之屬凡被咬者傷處必有毒治有三法一用口吮傷處吐去口沫頻吮頻吐數次後毒隨口沫盡去若慮毒留染口內用水或酒嗽淨即無妨也一用肥絲或銀或銅或

鋼爲之、一端圓如珠粒、在炭火上燒至深紅色、取出、炙被咬處毒肉、一炙即死、或用紙捲燃炙亦可、一用橄欖油或胡麻油搽擦、如傷手搽擦全手、傷臂搽擦全臂之類、須要周徧、不可僅搽擦傷處、亦能消腫敗毒、一面將傷處之上、用布條綁紮、不使毒上攻、約兩時許改去、內服好酒及補精神之藥、一切蟲類等傷、此法皆可通用、

獸類咬人、惟癲狗最毒、其口中涎水毒尤重、若爲衣布所隔、涎水或未入肉、傷猶輕、入則防毒內攻、傷者亦作瘋癲之狀、法當割去被咬之肉、以除其毒、方無後患、西國有藥名各息的、係硝强水二分、銀片一分、同入玻璃杯內鍊成、抹患處、能使毒肉即死、不染他處、與用火炙同意、若無各息的、又未割去毒肉、及用

前吮炙等法、其人狂熱、口乾、大渴、心亂、鬱悶、懊憹、頸強、不易轉動、抽搐、戰慄、呼吸不利、吞嚥俱難、飲入喉鳴、不欲食、畏風、怕人開合門戶、即驚恐不安、種種怪症、不論期之遠近、皆危險、宜居靜室、不令外人喧擾、用鴉片膏五釐沖服止痛、然救療終無良法也、


左腿脈管圖
黑點係脈管淺處


右腿脈管圖
黑點是脈管淺處
左脚圖
黑點是脈管淺處


左臂脈管圖
黑點係脈管淺處

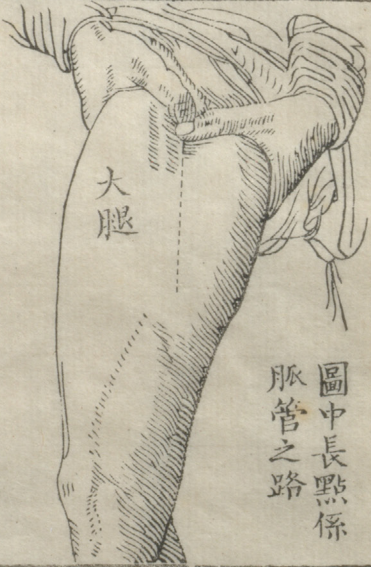

右腿脈管圖
有橫紋是脈管割去肥網所見如此


左腿脈管圖
有橫紋是脈管
筋帶


手臂脈管圖
割斷肉



頸脈管圖



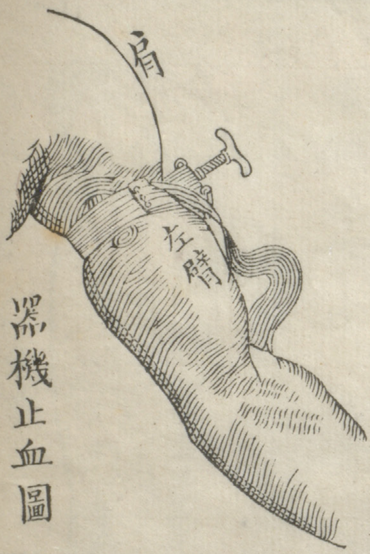
兩手合力止血圖

圖中長點係脈管之路

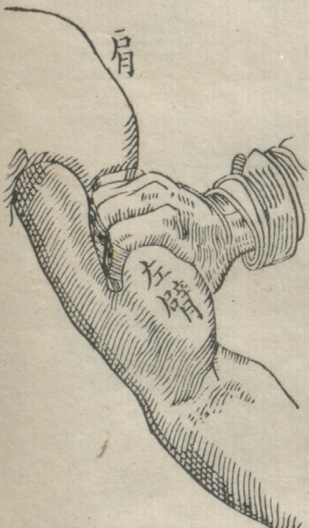


左足脈管圖

有橫紋是脈管



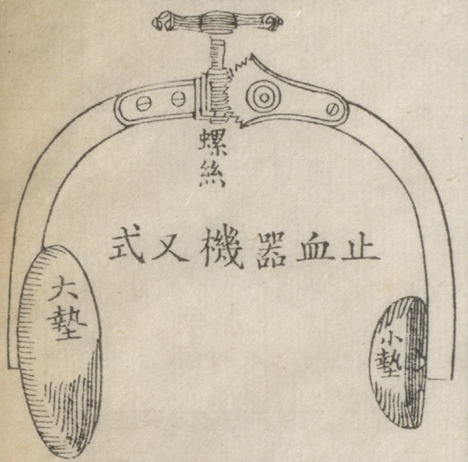
器機止血圖



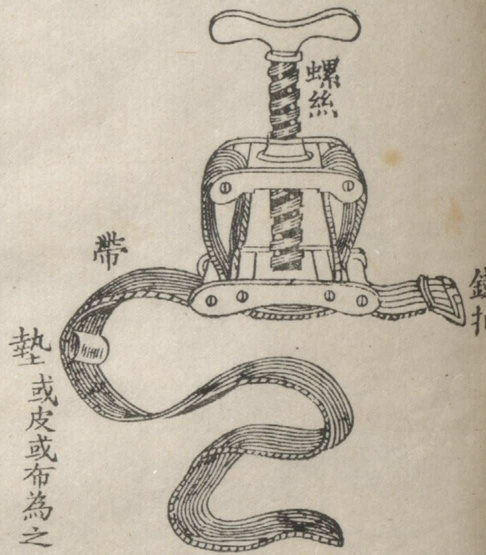
手力止血圖



包紮太陽穴脈管圖



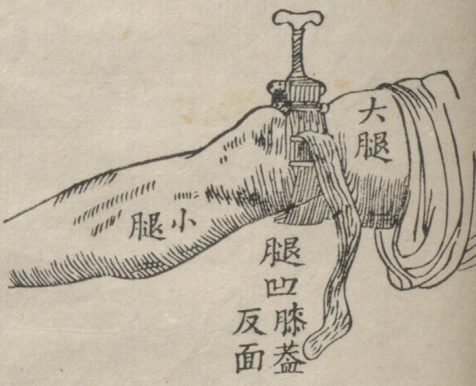
止血器機圖

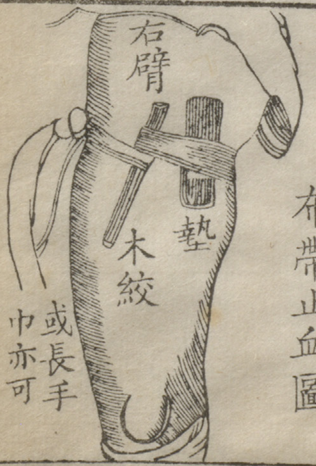




器機止血圖

器機止血圖



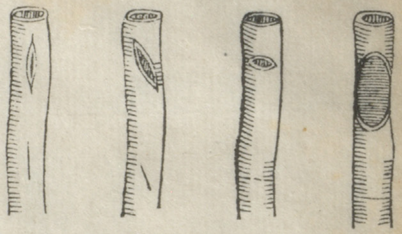


布帶止血圖

烙炙器圖



脈管傷形圖



跳機鑷圖



鑷住血管不用手執自然不脫

濶鑷圖



方扣推前自將脈管鑷住不脫

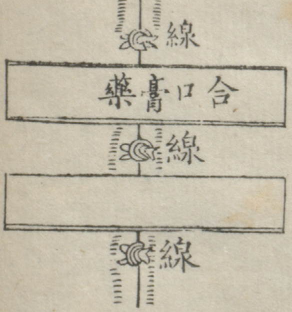
脈管紮住血由别道流行圖



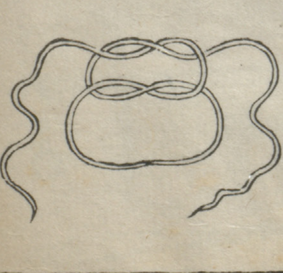
線綁脈管圖



縫結傷口圖



線結圖



右腿血停死肉圖



此因血囊壓住大廻血管血不通行全腿變黑色不能治

綁紮失宜血停圖



此因布帶綁紮太緊血不通行上下擁腫漸成死肉急須剪去布帶

跳血囊塞住廻血管圖



老婦脚枯死圖



左足枯死半截圖

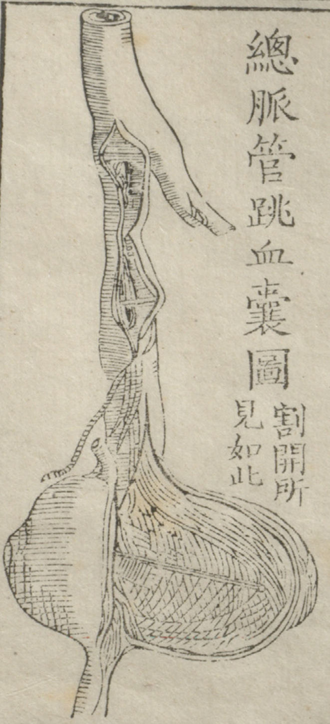


左臂脈管跳血囊圖

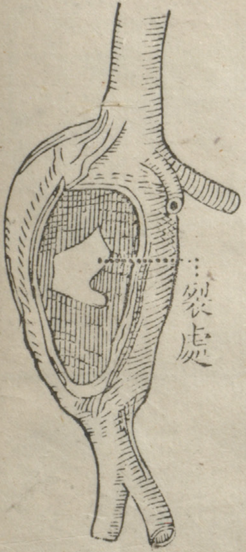


總脈管跳血囊圖

割開所見如此



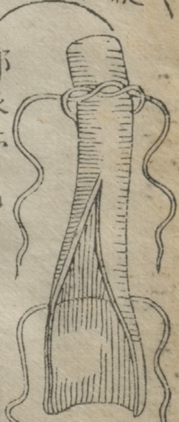
總脈管跳血囊圖



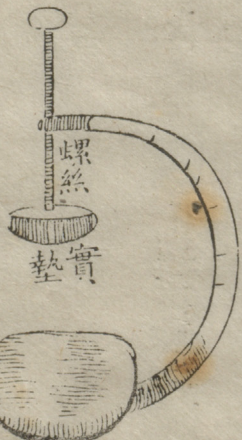
管拱跳血囊圖



綁脈管見内層如線圖

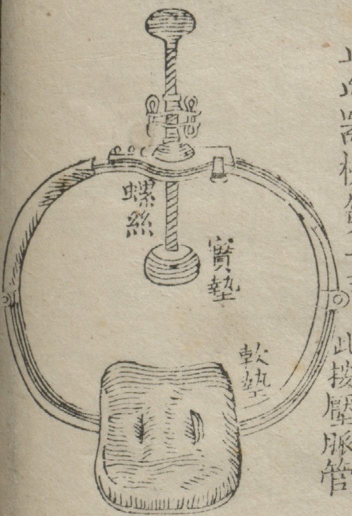


止血器機第二式



止血器機第一式

醫治跳血囊用此按壓脈管



綁後見脈管內層相連圖



脈管跳血囊論

脈管本體、分外中內三層、全體新論言之詳矣、有時內中二層自裂、血行至此、欲由裂處旁出外層、雖尚完、但爲血所偪、漸漸鬆薄而大、遂成囊形、初起小如栗、漸長漸大、大極而裂、由小而大、遲速不一、有大至徑數寸者、或周四圍、或偏一邊、是爲脈管跳血囊、其原多因脈管軟弱不堅、或平素不慣勞動作苦、驟用猛力所傷、或因管內生骨牙、阻塞血行不暢、易於停滯、凡患血囊病者、自言初本不痛、曾覺掙裂、後覺跳動而痛、即是此証、大約男多女少、壯歲多、老弱少、以十分計之、男居八九、女僅一二耳、年三十至五十、此証最多、凡發於內者、則總脈管之枝爲多、

發於外者、則膝凹大腿等處爲多、昔有佛蘭西國名醫治此症、凡一百七十九人、在膝凹者七十九人、在大腿者四十四人、在頸者十七人、在鎖柱骨後者十六人、在臂者十五人、在他處者僅十餘人耳、近世庸醫、遇此証、與膿瘡肉瘤混合不分、不知其原迥異也、夫膿瘡肉瘤、因在脈管之上、爲脈管所引而跳、非能自跳也、此則左右上下皆跳、其辨一也、膿瘡肉瘤、按之不減、此則重按如無、其辨二也、以手指壓試、放手覺似血即速迴、更以問症筩聽患處、（如無問症筩、或以耳緊切患處聽之、）當有聲、如抽風箱、或如鋸木、倘經各法辨試準確、仍有絲毫之疑、可更試以探膿針、（圖見膿瘡論）刺入少許、當有紅血從囊中流出也、此症生於四肢者、有時裂

在皮肉外面有時裂在裏面肉骨之間若生近食管氣管肺經肚腹等處則俱在內而裂亦有生於總脈管之根力能將胷骨消毀血囊凸出骨外漸裂者皮肉筋骨皆不能攔住也病勢輕重當以部位辨之生內面者一裂即不治生頸者恐防血囊壓住氣管食管雖不裂亦危又有迴血管爲血囊所壓而腫腦氣筋爲血囊所壓而痛不可不知此症有一裂血標出即死者有一裂血出其人昏倒血稍停塞住裂口復甦如是三四次始死者有一人兩處並生此症大約同在一脈管相去不遠可治若所患脈管一在身內一在四肢即不可治○自止之機有三一因血囊雖大內層裂口小血漸凝結囊中有似包膜重疊脈管

外層既借此幫護、且能將血路塞住不流、勢必路躍漸止、熱痛俱無、囊亦漸小而消矣一因血囊自壓本管、將血路塞住、血既停流、勢必凝結而愈、與前証同理、一因囊中自生炎証、變成膿濁、將脈管周圍塞住而愈、以上三証、皆因本管之血停住不流、另由別路通行、本管廢而不用、漸成一線、故能自愈、如此順症、不多見也。醫治之法有二、一用止血器機二具、在本管上流淺而易見處、離開少許按壓、用二具者、病人久按不適、或覺痛、必思放鬆、恐放鬆時血流衝妨患處、有二具、則此鬆彼緊、可無此慮、如無二具、以手按住器機之下脈管、然後將器機放開換裝別處、俟裝定再放手可也、轉器機螺絲、不必過緊、蓋意主減其

血力、不至衝礙患處、非必全止不流也、倘用器機處肉上有毛、須先薙去、將面粉搽擦、可免滑脫、按壓後、病人即應靜卧、器機晝夜不去、被褥枕墊舖設適意、內服淸涼微瀉之藥、忌外出勞動、忌食熱物、患處漸漸不跳、血囊漸消、愈之遲速、近或三五日、遠或月餘、無定期也、一用綁線法、在患處之上、尋本管淺而易見處、將皮肉割開、用血囊針穿線、鈎托本管之下、將線綁紮本管、法見止血論並血囊針圖勿傷腦氣筋及廻血管、外用膏藥護貼、二法用意、皆欲止住血路、使患處血漸凝結、數十年前、西醫尚未詳究治法、近始悟按壓綁紮二法、實有妙理、綁紮後、以寒暑針驗之、本熱當少三四度、此因血流暫減之故、三四日後、即當如常、一

定之理也、余主粵東醫館時、有二人同來就醫、一人總脈管跳血囊凸出胷前偏右、形如蛋面腫唇黑而喘、無治法、數日後暴裂而死、一人膝凹脈管跳血囊、大如鵞蛋、病者言前兩月初生時甚小、日漸長大、門徒疑爲膿瘡、欲割、余止之、留病人住館內、告以應綁脈管、病人怕割不允、因用止血器機、按壓其上、定計次日割綁、是晚忽裂、多血流出、余急用法止住其血、飲以迷蒙水、綁紮大腿脈管、血囊卽時不跳、外用軟布帶勻綁全足、四五日內周身頗適、惜因失血過多、血不到足、足枯黑成死肉、証余知不治、後果死

瘤論

瘤類甚多其生無定處無定形其大小多寡無定限其中藏蓄無定物其生之故不可知以部位言之內則腦肝腎等處外則耳後頸項乳腹腎囊等處婦人則胞胎等處皆可生或附皮或附肉或附骨故曰無定處也或圓或扁或如蛋或如瓠故曰無定形也小或如豆大或重一兩半斤一斤不等竟有大至數十斤或自頸垂至胷或自腹垂至足長過半身者有一處生者有徧體多至百餘者故曰大小多寡無定限也剖而視之或如蓮房或如蜂窠或有骨牙或有毛髮或有肉絲或有黑水或有油粉怪異多端故曰藏蓄無定物也檢閱中土醫書或云原於瘀

濁痰滯或云原於惱怒或云原於陰陽不正之氣其實皆無可憑故曰生之故不可知也大概少壯人多老弱人少凡生此証者多在二十至五十之年醫者應先辨其有毒無毒無毒者從筋肉中擠開而出不累他處其証易治有毒者累及皮肉筋骨中土稱癧疽是也雖割仍防復生爲難治又有先本無毒或因身弱病久或因飲食失宜或因毒藥敷治變轉成毒者辨法無毒不必痛有毒必痛無毒由漸而大有毒則暴長而大無毒皮色不變有毒則變紫黑不正之色無毒不必潰有毒則潰爛臭穢無毒眠食如常有毒則煩鬱不適面色晦暗瘦弱無神西醫分多種茲舉常見之証曰骨瘤肉瘤脂瘤袋瘤血瘤筋瘤

骨瘤形不大、或生骨衣、或生骨面、或生骨裏、生骨衣者最多、其質有全骨、有半骨半肉、有脆骨、其全骨一種、多附著於骨、其半骨半肉一種、多生於骨衣之上、其脆骨一種、無毒、故不痛、骨瘤有實有空、實如象牙、空如蜑殼、其中或有血水、或有黃水、或有膿、或有肉、似腦、似筋、似油、似膠、生於大小腿骨者更多、有有頸者、有無頸者、有頸者形如囊、頸附於骨、無頸者如直剖半瓠形、全附於骨、有速生者、有緩生者、有潰有不潰、其原多因疔毒、因瘰癧、因飲酒無度、大概因疔毒入血之症、夜多痛、如咬、如絞、此易識也、凡此所論、皆眞骨瘤、非藥所能散、若痛者止其痛、有毒者瀉其毒、有炎者解其炎、則服藥未嘗無功耳、止痛如洋輕粉

鴉片膏、去毒如金銀花土茯苓、(洋輕粉亦能解毒、上俱間日稍稍服之)以解炎、如放蜞釣膿諸法、俱可參酌用之、欲去其瘤、應量瘤之大小、將外皮割開翻捲、左手以小鋼鑿切瘤附骨處、右手用錘打去、倘瘤根大不易鑿者、應用小鋼鋸(鋸有方圓各種圖見後)先縱橫鋸作幾瓣、然後用鑿打去、

肉瘤多過骨瘤、形半圓、皮滑而凸凹不平、體實而重、根不深者、推移易動、生無定處。頸旁、耳下、左右二核生口津處、最多。餘則顴下、兩乳、外腎、近交節上下、及婦人胞胎等處。時亦有之。大約此瘤僅生一處、大小不等、竟有大至重七十磅者、(中國約合五十斤)英米二國醫士、十餘年來、見華人患肉瘤、半斤至五斤最多、所割

不下數百人、大槪如此、此瘤有經數年不長者、有忽然暴長者、且有初本無毒、忽變毒痛潰爛成膿者、其內肉牙有如木耳之暴生者、浮肉血最易流、不速割防身虛致死、所以肉瘤不長不痛無所苦、不必割、若有所苦割、又宜早、恐久釀愈大、或有意外變症也、西醫剖驗、見肉絲往來細密如紋、或白色或灰色、無定、或有黑水蓄房內、房大小多寡亦無定形、割法量肉瘤大小、剖開翻捲其皮、一手握瘤、一手將瘤根割斷、仍放轉外皮連合、用線縫結膏藥護貼、若長大者、應於瘤頸橫割、如遇脈管、應用線綁紮標血之口以止之、

〔脂瘤〕亦名肥瘤、因瘤中肥網而名、獨有肥網無別物者曰肥瘤、

肥網中有油水相雜曰脂瘤、按之軟若棉花包、凸凹不平、無毒、不痛、由漸而生、皮色不變、但覺紋緊、華人生肥瘤多、大西醫所割有重一斤至十斤外者、大概小或一二兩、重或數十斤、與肉瘤略同、或初生小不長、終久小、或漸長、或暴長、無定、男女老少俱有生、無定處、頸項肩背肚腹腎囊大腿等處爲多、有一處生者、有幾處生者、余主粵東惠愛醫館時、曾見一人徧體皆生脂瘤、大小計有數百、亦一奇也、肉瘤肥瘤俱有血管貫穿以養之、但肉瘤管多、肥瘤不過一二條而已、初生時人或誤認爲膿瘡、須知不熱不痛、必非新膿瘡、以手按試無水、必非舊膿瘡、更用半管針探試、無膿流出、尤爲易辨、此症瘤小不痛、不必治、切勿

妄用信石等藥消散、不但無益、且恐變毒、各瘤皆然若因長大、妨礙行動、防變化他症、醫者辨試準確、卽應早割、割法與肉瘤同、

袋瘤卽粉瘤、生皮肉之間、因瘤內另有皮包裹如袋、故名袋瘤、其袋光滑而亮、略似眼白、殼堅細而密、略似筋帶、其形圓、小或如豆大、或如拳、不痛、其長以漸、推移易動、其中所蓄黃水、或如蜜、或如粥渣、或如牛乳餅、或有毛髮牙角之類拌雜、殊不可解、亦有袋甚薄者、其中止有黃水而已、此症華人頗多、生頭面眼皮之上、及耳後者尤多、久亦不變、閒有因外傷生炎、生毒自潰者、時或浮肉與膿並出、臭穢、大概袋瘤雖小、但生在眼皮及一切活動之處、多不便適、宜早割去、其根不深、粘連不緊、割之較

易若不去其袋、雖割必復生、法用小割刀當中直割一線、翻捲其皮、將袋並袋中所裝之物、一齊鑷出、最妙、如不能、或將袋割碎、緩緩鑷出、又法將銳彎刀刺入袋下、向外剖分兩瓣、袋中所裝之物、以手擠出、即鉗鑷袋出、有粘連者、用刀割之、

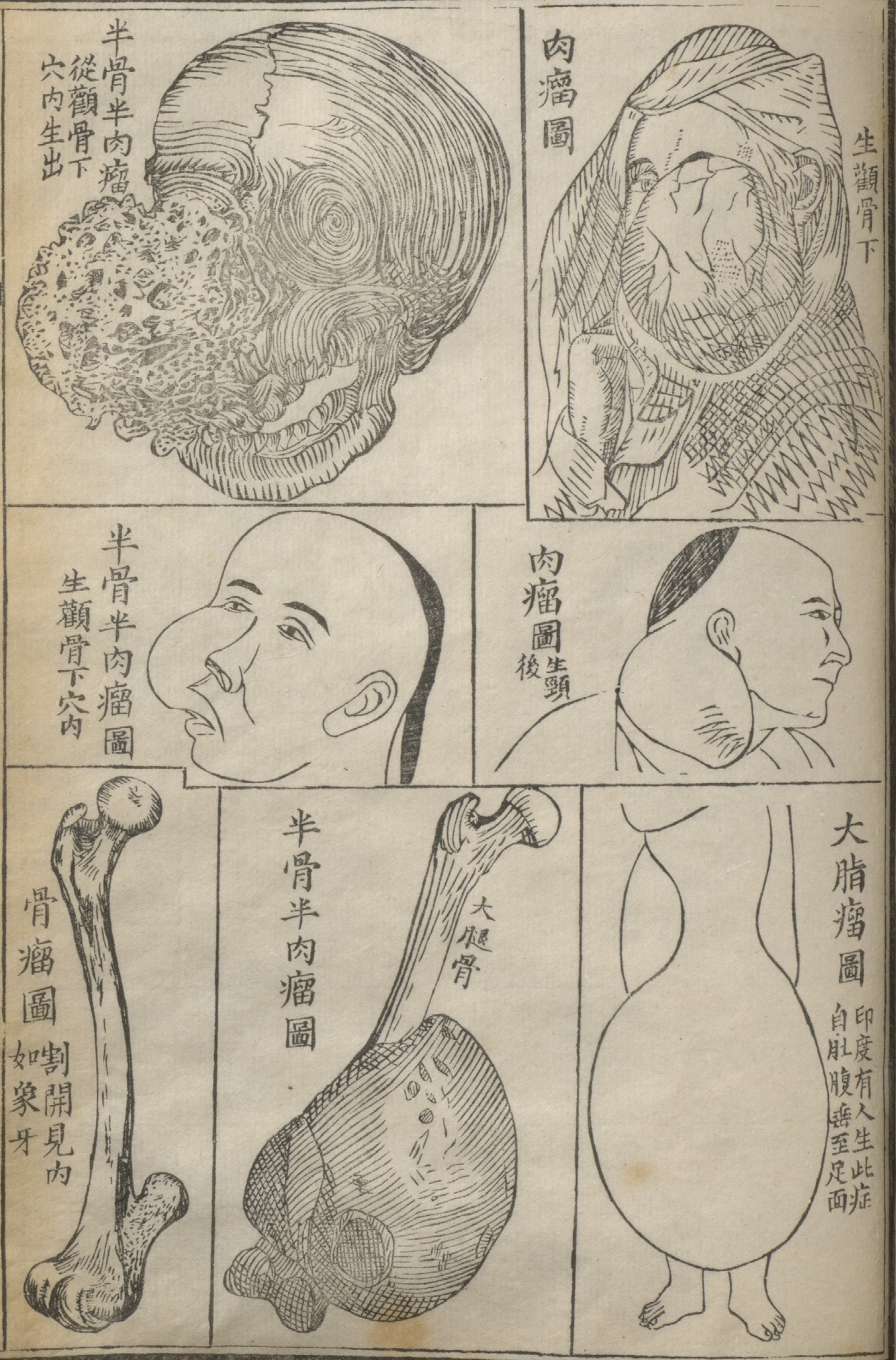
血瘤因小血管多條生大、密結如網、或微絲管、或迴血管、或脈管、無定、紅者屬脈管、紫黑者屬迴管、多生皮下、後與皮相連、大小無定形、管多則大、管少則小、以手壓之軟減小、放手高出、或跳或不跳、皮薄者周圍見脈管入瘤內、養育之管多少視瘤大小、皮厚不見、以手按試覺有聲如氣出狀、生年無定、有嬰兒胎內帶來者、俗名血記、最多、亦有中年生者、多因外傷之故、勞力

用心則瘤易大因爲血所偏故也、生肛門內名痔瘡多因遠行勞心而發卽是此理生頭面唇頸者多、亦有生鼻準上者、又有至小生額角者、若自潰定有多血流出、或血雖不多、儘流不止、皆危、此症亦能變化爲毒、重或關係生死、不可輕割、大概小瘤生額角等處、下有骨墊、可用壓法、取銅錢兩三個、或鉛一塊、壓在瘤上、綿花布袋包緊、勿令鬆、數日後當自消、或用鈎膿法、以針穿線貫通、或燒針刺入、皆欲令瘤中生炎症、塞住脈管、又有綁線各法、一法用針貫瘤根、將線纏綁針兩端近瘤處、以緊爲度、一法用針穿雙線直貫瘤根、剪去針、兩線共四稍、取左線上稍與左線下稍結緊、又取右線上稍與右線下稍結緊、則瘤根周圍皆爲線所刻、凡雙線應

用二色易於識別左右不致淆亂後同　一法、用針穿雙線貫瘤根、縱橫成十字形、將線剪斷去針、共成四線八稍上下左右互相連結環繞瘤根、一法、用針穿雙線直貫瘤根、將線剪開不去針、卽用原線橫貫瘤底、成十字形、去針、抽緊、復將四稍環結瘤根周圍、若瘤長或扁、應穿雙線迴環貫三處、剪開識別線色緊結、將瘤分爲四段、凡綁線、應先將瘤根之皮、淺割微痕使線易於刻入以上諸法、意皆主於綁死瘤中血道、久之瘤自落、倘諸法不中用、瘤又關係利害、不宜留患者、在手足、當割去手足以救生命可也、

筋瘤有二種、生肉筋上者、不痛、生腦氣筋上者、多痛、肉筋瘤包中有水如明膠、頗似眼中明水、或似睛珠、常生手臂腿足相交

處大如龍眼治法用棒猛力一打立時消滅明膠破碎散筋肉間外用布墊按壓布帶纏束又法用小長窄刀或骨刺入以破膠包使之流出亦能消散此証忌風氣外入須先以手推移其皮然後刺之放手皮還原處風自不入仍用膏藥護貼其腦筋瘤一種生無定處大如黃豆有累歲月痛不減者欲止其痛除割無他法一如肉瘤之法治之可也


肉瘤圖
生顴骨下
半骨半肉瘤
從顴骨下穴內生出
肉瘤圖
生頸後
半骨半肉瘤圖
生顴骨下穴內
大脂瘤圖
印度有人生此症自肚腹垂至足面
半骨半肉瘤圖
大腿骨
骨瘤圖
割開見內如象牙



大肉瘤圖　生頸上



大脂瘤圖　生腎囊



肥瘤圖　生頸上多年



肉瘤圖　生耳下



脆骨瘤圖　生手背



血瘤　生臀上


乳癰潰爛圖 此種堅硬


脂瘤圖 生鼻準上

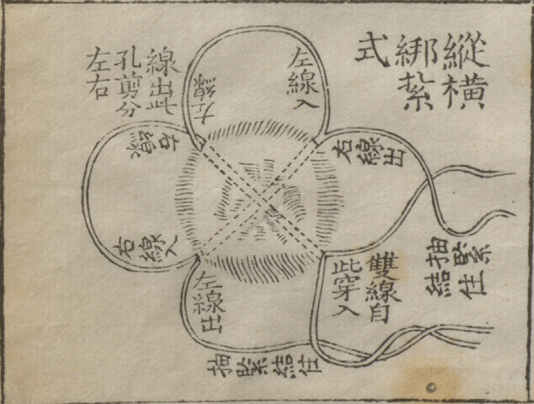


乳癰潰爛圖 此種軟易流血

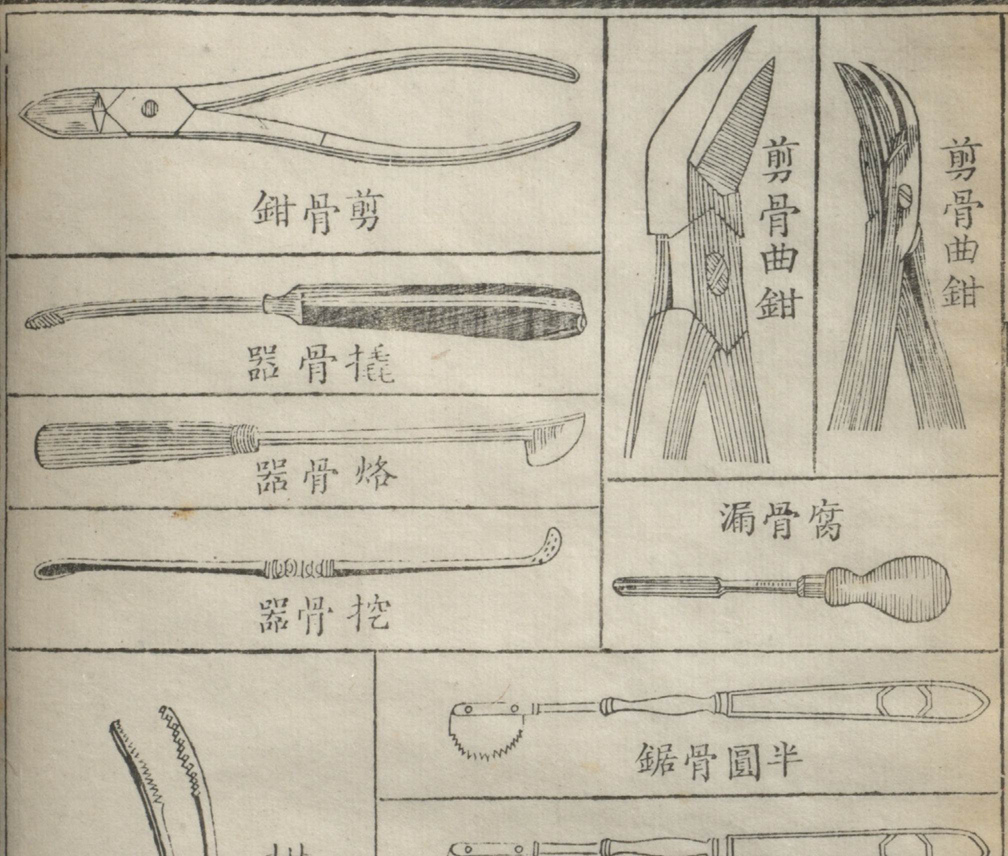


血瘤綁線圖


面癰圖 生顴骨下穴內



縱橫綁紮式


剪骨鉗
撬骨器
烙骨器
挖骨器
剪骨曲鉗
剪骨曲鉗
腐骨漏
卄骨鉗
半圓骨鋸
小方骨鋸
小長骨鋸
長骨鋸
大鋸
柄
齒粗依此

癰疽論

此借用中土之名以立說惟乳癰與中土所論同餘則異凡病原與乳癰相類者俱入此篇

癰疽亦瘤類但瘤無毒癰疽則必有毒瘤有因變化成毒者癰疽則始生即有大毒毒非外來實即身內所生地無分南北東西人無分富貴貧賤年無分老弱衰健皆能生此毒細推之熱地多過冷地富人多過貧人婦女多過男子室女又多過婦人已嫁未生育者又多過生育者男子年十五以下生眼上者多年二十至五十生腎囊者多婦人三十至五十生兩乳胞胎者多老人生胃與大小腸者多老年人多硬癰少年人多軟癰生骨上者則各年皆有不獨人有之即獸類亦有病原不可知病者或自稱某年月日曾經跌打外傷致生此証其實毒根先伏身內因外傷而發耳大概病各有性人

之質有與相近者、則易感受、但此理甚難明、存而不論可也、病分初中末三候、初生藏伏身內、人不自知、有經年累月不長大者、與平人無異、中候長大現出、必痛劇難忍、或如刀刺、或如火燒、面黃唇白、卧不安、食不化、煩鬱無精神、漸漸患處潰爛、人亦衰弱、末候常自潰、遲速不定、少壯人易潰速死、部位當有關係處、內則肝肺腦腹、外則交節等處、易潰速死、潰後有幾月死者、有幾年死者、大約半年死者更多、過三年者少、證分硬軟二種、硬者按之實重、不高不圓、初生時推之略動、後則不動、如石。年二三十、人長大需數月、年愈老則長大愈緩、有經累年歲者、此種生唇上、及腑內皮外、腎、乳、胎等處、居多、剖視有水泡、與筋帶

肉絲間雜泡極細、目力不能見、以鏡顯之、積小泡成大泡、泡中有毒水、瘡邊屈曲不齊、將潰爛、必有一處先紅軟、潰爛由小而大、或由淺而深、周圍肉芽堅硬翻轉、膿水稀淡、臭味令人不可近、以上論硬癰証軟者、按之浮軟、剖視之、形色如腦、多生眼窠鼻內外臂交節等處、有大如人頭者、生至速、明日大過今日、後日又大過明日、有數日即大者、內有多條血管、一觸血即流、頗與血瘤相似、但血瘤不痛、眠食如常、此則痛劇不安、爲易別耳、此証易潰、潰後浮肉堆聚、形如芝栭、有因血流過多而死者、有因痛患不安而死者、以上論軟癰凡此硬軟二癰、皆至危險、有患在此、毒已延至別處者、如乳癰腋下有核、是患處在乳、毒已延至腋下也。

父母生此毒、有傳與小兒者、雖不盡然、大概其子多不壯健、治法、服藥無益、醫有妄稱能治、投藥賺人者、反致速死、止有割之一法、但割不盡、留芥子大一粒、終須反復、有幾處毒、或全毒雖割、必速反復、有此處不反復、別處反復者、亦有因割而愈、竟不反復者。凡初生毒、未延至別處、醫者當勸令割、或作潰病人自嫌臭惡、願割、俱可依法割之、畏痛者、鼻以迷蒙藥水、（見後藥割水門）、軟癰、須細心審看、割一脈管、綁一脈管、蓋軟癰脈管多條、割時防血標流過多也、此証醫者有三難、不割必死、割未必即愈、一難也、割不盡、或致反復、二難也、雖割盡、仍恐毒發別處、三難也、若欲暫時止痛、用鴉片膏及補益安神之藥、外則紅蘿蔔煮爛

搗敷、或炭末摻入、頻用溫湯洗淨、更以白礬沖化、浸軟布貼患處、俱用黃臘膏藥蓋護可也○婦人乳病、欲辨是癰否、除硬痛長大外、尚有三法、一乳皮棕紅色、或鉛色而皺。二乳頭隱入、三推之全乳、皆動、此証中年婦人更多、醫者當知

凡一切瘤癰、醫者問証詳審、又經手摸眼試、各法、大概不難分別、若仍有絲毫游移、應用探瘤針刺入、探瘤針即探膿針、短長不一、臨証酌用、圖見前一探其中有無膿水血類、一探其中虛實若何、審知毒僅一處餘無毒、或毒在外、內無毒、即應曉喻病人、勸令速割、不可錯過時會、蓋人有虛弱、割後身體反健、不割則留毒傷身、轉益虛弱、此割之不可緩者一也、或初本可割、後因長大難割、此割之不

可緩者二也、或初時毒未傳延、可割、後傳至別處不能割、此割之不可緩者三也、割時刀、剪、鉗、鑷、針、線、墊、帶、軟布、冷熱水、冷水止血熱水洗膿、膏藥、美酒、迷蒙藥水各物、俱應豫備齊全、不可臨時尋索。宜令病人安臥高牀、勿任旁人驚擾、醫者先詳審瘤癧之形、大小若何、長短若何、有毒無毒若何、應用何法、胸有定見、方可下手、割口應長過患處上下各半寸、不礙用刀地步、更須審量毒之有無、以定割口闊窄、皮無毒者、須留護患處、使易連合、止應直割一線、左右翻捲、勿令損傷、皮有毒者、不必顧惜、俟肉牙出另生新皮可也、瘤癧中脈管、或俟割完齊綁、或斷一管綁一管、蓋脈管之入瘤癧、有似樹木枝榦分布、傷一二條、血流不多、可

以割完齊綁若傷數條或大者既防血流過多又恐病者身弱不堪必宜隨割隨綁不能久待醫者用鉗鑷拑住脈管之口（鉗鑷端有齒內向相對圖見前）令門徒帮助綁紮或用跳機鉗鑷帮助拑住次第綁紮亦可綁紮齊後將線排勻瘡口之外剪去一稍留一稍外貼合口膏藥布帶纏束令之靜臥或患在足不能行者抱負上牀虛弱無精神者飲以美酒補益之藥可也

熱証論

熱証番語曰啡吪、即中國發燒之意、分有毒無毒二種、治法相同、病狀身倦不安、胸悶欲吐、精神恍惚、外熱內冷、頭痛腰痛、面紅眼赤、四肢困倦、筋骨痠痛、口渴喉乾、氣促便秘、溺短而赤、舌苔黃白、不曰炎而曰熱者、蓋炎起於一處、而此徧於全體也、致病之原、或因於內外炎証、或因傷寒、或因傷暑、或因飲食無節、或因用力過度、或因驚恐、或因日曬、病多起於春夏、數日後脈至漸緩、或身出微汗、或大便自瀉、雖不藥亦愈、若腦痛眩暈、言語妄亂、氣息粗喘、脈洪數不靜、兩手循衣摸牀、撮空、或指筋頻搐、或二便自遺、或呃逆、最危險、

一種有毒者、能傳染於人、春謂之溫、夏謂之疫、大概天時不和、有一家傳染者、有一方傳染者、病狀頭熱眩暈、心亂語妄、面色晦暗、口乾氣促、脈數而弱、手顫舌搖、苔色紫絳、久則昏迷呃逆、嘔吐黑痰、牙齦焦黑、口臭而爛、或生白泡、難吞食物、肚腹空脹、糞黑汗穢、脈勢忽停忽至、周身發黃、病即危險、此証身有燥汗、面色光亮、渴熱漸減、脈至分明、譫語漸止、疵色鮮亮、爲欲愈、面晦不寐、目矇不見、嘔吐、瀉泄、便血、吐血、或初起即譫語、不省人事、脈細、皮紫、則危而急、凡出疵死者、血必洩於管外、泄瀉死者、大小腸瘡爛。治法、初起宜發表、汗不出、宜用逼汗法、熱水浸腳至膝上、蓋毯絲被褥、少頃即有汗出、一法、取被單濕水絞乾、赤

身裏之外蓋氊被數層數刻汗即大注或用吐藥引邪出或用瀉藥下行小便短澀用利水藥口渴宜橙汁葡萄汁檸檬汁俱可如無果汁略飲酸水亦可以酸能理血也病後身虛宜補有時自瀉不止宜用收斂藥止之戒口調養○此病傳染於人大概因病者屎溺汗及衣服坐臥處邪氣沾人凡虛弱人或飢餓時勿入其房醫者亦宜乘飽而入診脈時勿立病者下風勿近病人呼吸以防傳染病者左右服侍之人宜老不宜少恐少年人易沾疫氣故也勿著病者脫下之衣勿嘗病者食餘之物房舍宜開通戶牖衣服便溺等器要隨時洗滌潔淨愈後戒酒色憂怒等事以防復發○疫証熱極有將死復生者家人慎勿畏

懼置而不理、但用前法、可免沾染○疫症平後、房內宜燒甘松、硫磺、蒼朮、爆竹等物、以避疫氣、數月後方可居住

瘧証

瘧証、俗名脾寒○病狀惡寒、發熱、汗出而愈、或日一作、或間日一作、或間兩三日一作、病累肝脾、久延有成蠱脹者、凡血不流佈周身、而隱聚臟腑之內、則發冷而顫、及散出則發熱○愈熱而血脈運行愈速、而汗生○西醫剖驗瘧証死者、肝脾體大異常、是其停血不散之故、即中土醫書所稱瘧母也、病原或由內發、或由外感、內發是病後身虛所致、外感是日蒸煙瘴所致、凡腐草落葉、禾槁敗木、日蒸雨漚、腐濕之氣、傷人皆能致瘧、故場圃納稼

之候農民瘧証尤多爲此故也治法臨熱時逼汗內服輕瀉藥以鬆肝脾用焇水服嚨哪二釐日服兩次三日共服十二釐甚效嚨哪係金嚨哪之精漿治瘧第一良藥又方法製信石酒見藥酒門每服錢許先瘧時服

童子瘧証

童子瘧比大人尤甚有依期而至者有非期而至者或因疳積或因出牙或因虛弱其狀面赤皮熱舌有異苔溺如白粉而短少大便青黑稀結不均夜臥不安久延不愈則腹脹便泄瘦弱而死醫者推究病由何起若因出牙則以小刀割破牙肉因疳積則用藥消痞塊因虛弱則宜補勿以一方泛治○專方用嚨

哪一釐炦水送下又方銀灰散三釐大黃末六釐蜜調晚服另用蓖麻油少許早服以潤瀉大便○瘧疾腳腫方鐵酒十餘滴見藥酒門日服一次○瘧疾瀉泄方服收斂藥如兒茶酒之類○肚腹膨脹用熱油擦肚皮嘔吐不食每半時飲鮮牛乳少許

英國醫士合信氏著　江甯管茂材同撰

骨証論

骨証有多種、或炎、或軟曲、或枯死、或生瘺、或生癰、或生疔毒、或生膿瘡、全身骨皆能生病、細推則腿足多過手臂、小腿多過大腿、牙床骨多過面部別骨、大概長骨多過扁骨、又長骨易斷扁骨易爛、此一定之理也、

軟曲骨証十二歲以下童子爲多、或原胎毒、或原飲食之毒、又有因身弱者、蓋身弱則骨軟、不任承載上體、所以腿骨易曲、此証醫治極難、應食全補及牛乳美肉之類、時令散布曠野、不能

行者、宜常抱負游玩、或移住鄉間開濶之所、不宜閉鬱、又有一種脊骨彎曲、兩肩高低不平、雞胷駝背、額凸面小、身體矮縮異常者、女子患此、跨盆骨偏而窄狹、難於生產、不應嫁人、恐產孕時兒不能出、母子俱殞、即用法救母、亦傷子也。大槪曲骨形不一、有向外曲、向內曲、向前曲、向後曲之分、脊骨則先曲而左、復曲而右、或先曲而右、復曲而左、又有曲之故不在骨、由於交節軟弱者、西法用鐵條綁紥、既以正其曲、且以輔助兩腿、任載上體最妙。凡曲在交節、或可治療如常、若曲在骨、醫治得宜、僅能止住不更曲、不能令曲者更直也、

骨炎証 先生骨衣、腿骨背骨鎖柱骨額骨爲多、或跌打、或疔毒、

或風濕、皆能致炎、初生宜放蜞及斑蝥膏藥、鈎膿、內服洋輕粉三厘、鴉片膏一厘、二共作六粒、夜晚服、服數日止痛、解毒、炎久失治、則骨衣長厚、或骨自長大、若骨衣潰爛有膿、防成死骨、証必痛甚、畏觸、神倦、發熱、眠食不安、夜更劇、應速割以出其膿、此膿在骨面者也、若在骨內、須將皮肉縱橫割十字形、翻捲、用圓鋸旋鋸圓孔、令骨內之膿外出、圓鋸形如管、齒在管口、圓心有挺、可伸可縮、圓周大小不一、臨証酌用、

【死骨】即腐骨、朽壞之意、名爲死骨者、與死肉証略同也、死之多少不定、或全骨死、或一段死、或偏死一邊、或死去外面薄片、小腿裏面及下牙床骨最多死之故、或因跌打生炎、或因身弱有毒、或速死、或緩死、死骨或半年始出、或一二年始出、無定辨法、

患者外必腫紅痛皮肉上有幾孔與骨孔相對孔有膿出甚臭治分已離未離二種用探針試之未離者針入搖之不動須待其自離不宜猛力鉗出已離者針入骨略搖動應將腐骨之外皮肉割開用取骨鉗拑出死骨拑盡爲宜如未拑盡必仍有膿流不能收合也凡腐骨在好骨內外面有好骨阻礙腐骨之出應用小骨鋸鋸開或用大骨鉗將兩孔相連處好骨翦斷抽出死骨若死骨長難出用大骨鉗翦斷自易出矣每有死骨已離或爲好骨所阻或爲皮肉所阻經累歲月不出者審辨旣確必宜早爲取出蓋醫者盡一日之功卽免病者終年之苦也內服止痛補益之藥外用膏藥護貼速或數日遲或一月自愈割時

必有多血隨骨流出、須知並未傷動脈管、血雖多、無妨、用冷水
或緜花布帶止之可也、

好骨蓋死骨圖



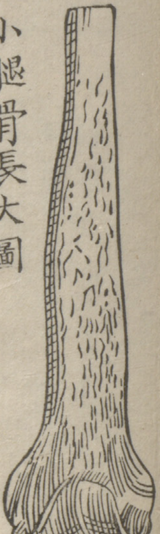
死骨欲出圖



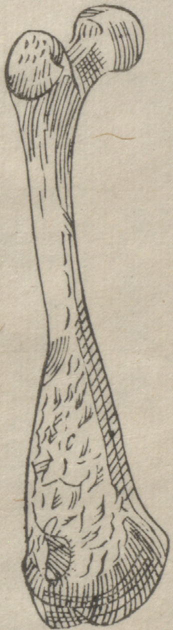
死骨外形圖



小腿骨長大圖



大腿骨長大圖



小腿骨軟曲圖



小腿骨自長大圖



好骨蓋死骨圖

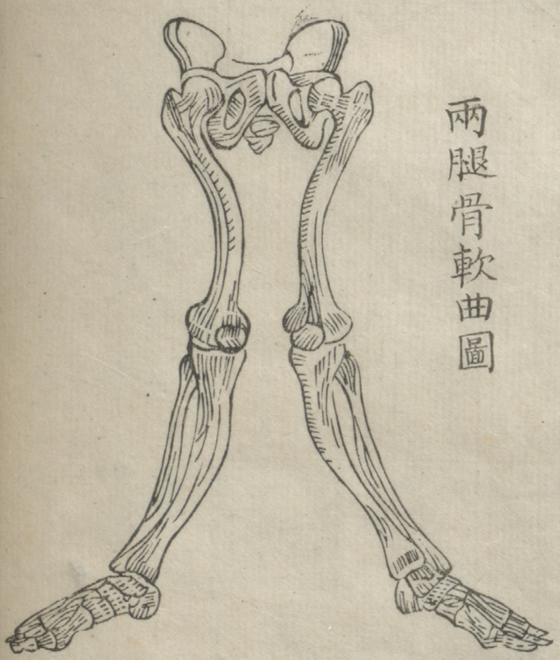


小腿爛骨圖





脊骨軟曲圖

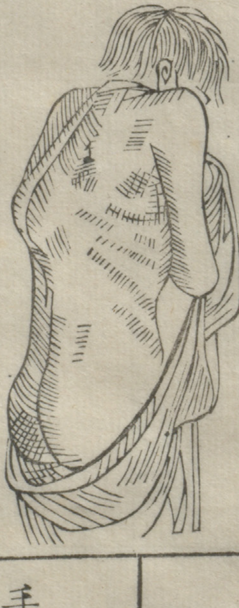


兩腿骨軟曲圖



手指骨爛圖

此証多因膿瘡未割膿不得出而成



脊骨彎爛圖



脊骨彎爛

足指骨爛圖



手指骨爛圖



交節証

兩骨對合處曰交節、此處上下骨端、無骨衣而有脆骨、以墊隔轉動、脆骨外周圍有胞膜、胞膜中有脂液以潤交節、譬如輪軸得脂膏而滑利、此化工生物之奇也、人身各交節、皆能生炎致病、炎有內外多少新舊之不同、內因身弱瘰癧疔毒、外因跌打損傷、或風濕凍瘃之類、有一節病者、有兩三節病者、惟風濕能傳各節皆徧、大抵外傷患在一節者、關係尤重、受病之處、或在骨、或在脆骨、或在筋帶筋包、亦有各處全病者、蓋病在胞膜、累及脆骨、或然之事、病在骨、則脆骨墊隔胞膜、未有不全累者也、凡交節生炎、有時不醫自止、有時變舊炎証、無甚關係、有時日

重一日重極則累脆骨而危矣、

交節胞膜炎証病狀熱痛而腫摸之痛愈甚、夜痛更甚於日、膝蓋腿足相交、及大小臂相交處最多、一因近地濕冷易侵、一因易受外傷之故、患此者交節處脂液黃濁而多、所以外形必大過平日、以手推試、內似有水、膝較病兩邊更腫、大小臂相交處病、肘後更腫、髀臼肩胛病周圍皆腫、因胞膜脂液逼向易流處故也、証見發熱、脈數、譫語、口乾、舌黑、多危。治法、新者治之得宜、數日卽愈、舊者由漸而成、亦須由漸而愈、不能迅速奏效也、不分新舊、應以放血爲先、蓋熱痛紅腫、皆血多爲患、血減病亦減、放血有數法、西國用器機、在患處放刺、如無器機、用銳刀刺十

數眼、深一二分、外用玻璃罩覆蓋、玻璃罩徑約五分、至二寸、高二寸、如無玻璃罩、用銅錫鉛磁等罩俱可、抽氣筩抽去其氣、如無抽氣筩、或罩內置好酒少許、火燒逼出其氣、乘焰覆蓋、俱能引血外出、用罩覆蓋、先將患處拭乾、卽時覆蓋、勿少停頓、罩內血半滿、揭開、拭乾患處、換罩覆蓋、若患處痛甚、應離開患處少許放刺、倘炎重危險、可在臂凹略上處、用利刀割迴血管、出血七八兩、則炎自減、割時宜細心認淸迴血管、防誤傷脈管、此處迴血管三條、中條下爲脈管、按之跳、若恐誤觸脈管、不割中條、割左右兩條可也、放血後用布墊壓患處、外用帶裹、諸法俱詳炎証篇但此法非壯健人不宜、且恐放血器機中土一時未能仿製、用蜞吮最便、或一二次、或三四次、此治交節炎証第一良法也、蜞吮已見炎証篇、蜞數多寡量

患處大小酌定如無蜞或用前法鋭刀刺入患處十餘眼深一二分溫水以助鬆皮引血發熱不安內服瀉藥或發表利小便之藥舊炎獨宜蜞吮或用斑蝥膏藥釣膿法此法亦有二一包貼患處周圍半日許必生大水泡剪出其水換貼潤皮膏藥一在患處左右更番換貼如先貼左邊揭去貼右邊後又揭去貼左邊是為更番換貼或用猪油和斑蝥膏攤布或厚紙名為淡斑蝥膏藥斑蝥一分猪油三四分為率貼起水泡處數日後換貼潤皮膏藥可也○諸法用過不應可用洋輕粉二三釐鴉片膏一二釐作一粒日三服兩三日後齒痛或齦腫口臭多水流出止住勿更服○或用呵叮伊密的番藥名譯言嘔也一錢和猪油七錢擦患處日二次每次擦一刻許或擦一處或擦

周圍、患處紅熱未除、離患處少許擦之、兩三日後擦處應生小膿泡多粒、卽是引炎外出之徵、再擦旁處、以愈爲度、○一法、用大筆浸愛阿顛酒、見藥酒門搽患處周圍、日二次、數日後用樟腦一錢、和水銀藍膏一兩、見膏藥門厚攤布上、貼患處外、剪松香硬膏數條、幫助水銀散毒膏藥、壓住、大有功力、如無愛阿顛酒、或用樟腦酒亦可凡交節患新舊炎、皆應養護、勿令作工勞苦、患在臂、用大手巾繫掛頸上、患在腿足膝蓋、用椅杌安放使平、或用沙袋以帶綁腿左右、或用扁沙袋包裹腿足、並能輔助交節、亦妙法也、○一法用漿浸軟布三四層、隨式包裹、外用布帶帮助、一二日漿乾後堅硬如夾、最妙、欲去之、用交翦翦開取去可也

凡炎証愈後、交節硬屈伸不便、每日宜用熱酒滴患處、以手搓擦半時許、或用鹽與白礬和入溫水、或冷水置壺內傾落患處、搓擦以伸之、

凡交節証因風濕者、先服去風濕藥、有毒、先服解毒藥、然後按照以上各法治之、遷徙高燥之處、樓居尤宜、

脆骨証或因身弱有毒、外傷自病、或因胞膜病炎所累、有時自、止、有時內累骨面外累胞膜筋帶。膝較髀臼兩處最多、病狀熱痛紅腫、與胞膜証同、但痛更劇、摸觸之、大聲呼叫、不敢近衣、畏人行動、熱如火焚、周圍皆腫、抽掣驚跳、全身發燒、日久按之浮軟如緜、一因中有膿、一因筋帶周圍寬鬆之故、醫者以兩手握

試、如有相擦之聲、因骨面爛故也、爛則有膿偪肉而出、膿不多、或可治。但脆骨胞膜筋帶皆壞、兩骨間無物墊隔、相連。雖失其屈伸功用、猶爲完人、若多膿流出、不欲食、身病、即防殞命。治法、在膿未生時、可擇用胞膜証各法、或用炙烙炙艾法。身弱、內服補藥、若膿已生、治之甚難、大概身無病、望其能自相連、醫者輔助、使手能達口、足能著地、則善矣、若相連無望、惟於交節之上、將病患一肢、全行割去、救其生命、此外無他法也、

髀臼証 大腿骨上端圓滑如杵、納於胯骨深窠、曰髀臼、即大腿上交節也、此處病、名髀臼証、十五歲以下童子最多、病原或因體質素弱、或因跌打、或因坐臥濕地、見証與各交節同、但初起

不甚痛、膝反痛過患處、凡小兒膝痛不腫、醫者握其足向上促、試髀臼痛、或以手摸髀臼痛者、卽知是此証。患此者、髀杵漸爛、臼口周圍亦爛、胞膜筋帶筋包皆累、有時忽然骨自脫出、有時臼內生浮肉、將髀偪出。未出前、先有膿穴、肉外流。髀既離臼、胯骨與髀相著處、漸成假臼以納之、腿骨因此見短、所以人有蹩腿足跟不能落地者、爲此故也。若不能自生假臼、膿多身弱、不欲食病苦者、多死、有時延累肺經、成癆病而死。治法與膝蓋交節法略同、


髀臼脫離圖

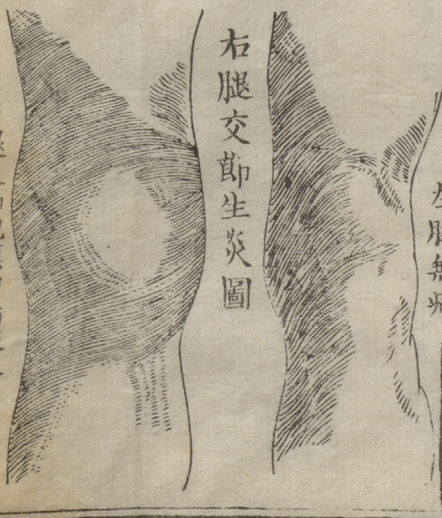

大腿交節潰爛圖


腿交節折斷脚短圖


足交節潰爛圖


足交節相連圖

交節粘連絲毫不能伸縮轉動


右腿交節生炎圖

左腿無病

右腿交節胞膜内脂液生多

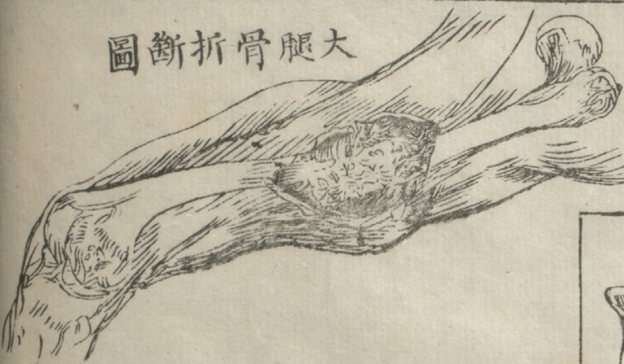

下臂交節爛


臂交節爛


臂交節潰爛圖



大腿折骨相連



大腿骨折斷圖



小腿骨斜折圖



正肘轉肘骨相連圖



胻骨斷爛圖



胻骨折斷圖



大腿骨折斷圖



大腿骨折未斷圖



肉絲輔助斷骨圖



肉絲輔助斷骨第二圖

折斷骨總論

折斷骨証、因跌打傾壓、或礮彈外入、無論大小厚薄方圓長短、皆能受傷、大概折斷則長骨爲多、所以四支多過別處、右多過左、老多過少、男多過女、婦人鎖柱骨小腿骨大腿骨杵頸（即髀頸）爲多、老婦髀頸更多、中年男子則臂骨腿骨頭骨鎖柱骨爲多、蓋少年骨柔潤、受傷或彎曲不折、或微折不斷、故折斷一証、多在中年以上也、折斷處有橫有斜有直、証分三種、一骨雖斷不累別處、皮肉未爛無膿、一因骨斷、骨尖衝破皮肉而出、或皮肉爛壞露出、或礮彈打爛皮肉、復折斷骨、外氣易入、一定多膿、亦有受傷時骨雖斷、不累別處、因舉動不慎、或背負就醫時搖動、

衝累皮肉、亦致潰爛成膿、大有關係、骨既折斷、爲旁肉抽縮、能令離開本處、凡遇此証、醫者須細心考究骨斷否、內皮爛否、斷處已離否、累及脈管交節否、辨法有三、一斷處歪凸形變、不似平日、二斷處以手推試寬鬆易動、三斷處兩骨相擦有聲、或以兩手輕輕搖促之、或以耳切聽自知、如無此三証、大概骨未斷也、醫既辨試明確、應將斷離蹉疊處、用力伸舒、仍令斷處兩端相對接續、法見後、凡斷離處、舒送對準、其初周圍有血、後則漸生肉絲、番語費皮連變成似骨非骨之物、名曰假骨、輔助眞骨、若不將離處對準、任其蹉疊、假骨周圍包裹、遂隨蹉疊之勢連合、此歪短所由也、凡斷處必生假骨輔助、不獨人類爲然、雖雞犬之微、

無不如此、亦足見化工之妙矣、醫者卽以病人本質施治、靈機妙用無逾於此、折斷後一兩日至十日、大概未生肉絲、醫者應於此時伸舒對準、十日以外肉絲漸生、漸成假骨、月餘假骨堅固、自能行動、須知假骨不過暫時所用、兩三月後、斷骨間自生眞骨接續、經年後新舊連合、泯然無迹、假骨復散去不用矣。斷骨相連之遲速、臂骨速過腿骨、少壯人速過老年人、醫治得法、一兩月必能相連、有延至三月外者、醫者不能辭其咎矣、治法、既將斷骨舒送相對、卽應用綁夾等法、令病者安臥板牀上、舒放手足、不應輕移、並將兩腿連束、不令妄動、嘗見中土人不明此理、因輕移妄動、致危險者多矣、牀上墊褥枕頭、應先豫

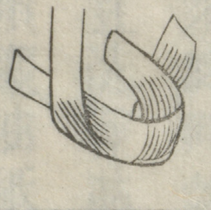
備醫法一人挺任一人勻用手力舒送若骨尖觸腦氣筋肉舒縮無度痛劇者可齅以迷蒙水一以迷蒙心神使不知痛一以寬鬆肉力易於舒送斷骨還原也外用布帶纏束均勻不宜過緊（患在手臂者須將手至上臂全纏勿僅纏患處）布帶纏束能輔助骨且免肉腫又宜用夾夾以木板爲之或以樹皮爲之或以牛皮爲之長短寬窄應恰如本骨或直或斜曲審酌患處以定形式板厚約二分樹皮牛皮（牛皮厚一分許）用滾水浸軟易翦俱去稜角防傷肉也牛皮乘軟綁合患處自然隨形合式尤妙過板夾若用板夾內須用緜花墊隔外用布帶綁紮（勿用猛力過緊）若兩三日後布帶漸鬆重綁患處腫痛之際不宜用夾宜用沙袋二個長約一尺圓如大臂置

斷骨左右以輔助之、或作扁沙袋、厚約半寸許包裹斷骨亦可、或用乾稻草裝入布袋作夾、或用漿布紙或皮作夾、此法已見交節篇尤妙、凡用夾後、手足腫、按指甲不變色者、因緊紮交節血不通行之故、即應改放寬鬆。內服之藥、無精神宜補身、熱大便結宜瀉、不能小便、用引溺銀管入溺管以導之、痛劇宜止痛藥、患處熱腫甚者、用酒和水、酒一分水三四分爲率、布巾浸絞按之、更以壺滴落布上、不令乾、能散引熱出、或用粥渣濕麥糠貼住、以上皆斷骨無膿治法、

凡折斷骨處、皮肉爛、外氣入內、勢必多膿、其骨或偏出、或碎或枯死、周圍傷壞、此証危險有三、身體大不安、或血流過多、一也、

發熱噤口二也多膿流出身虛弱三也大約交節脈管未壞者可治但不能速效至近亦須二三月方能見功治法大概與前証同但前証能生肉絲變假骨輔助眞骨此証不生肉絲而生肉牙肉牙漸成新骨前証無膿兩骨對合後用板夾或皮夾不須時時改變此証膿多若天熱氣味臭穢防蠅子之類內入必宜洗淨貼膏藥逐日或間日改變最忌汚濁用夾或沙袋輔助須襯油紙頻換安臥板牀軟褥厚墊舒放手足切忌搖動較前証更多關係日後身虛宜肉食補益如牛羊肉湯之類內服補藥外用布浸溫水按住膿多用白礬水 肉牙高用膽礬水 更貼黃蠟膏藥以潤之○凡骨偏出不能還入裏面一法略將皮肉緊處割開鋸去

骨尖納入、鋸須先用布墊隔、防傷肉也。又有三種應割斷者。一、皮肉筋骨周圍皆壞、無可醫治。一、累及大交節。一、傷大脈管。以上三証關係甚重、非斷去不能救危險也、

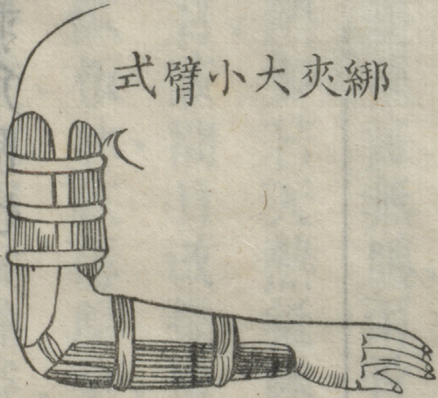


皮條托頦圖

綁夾臂四式



綁夾大小臂式



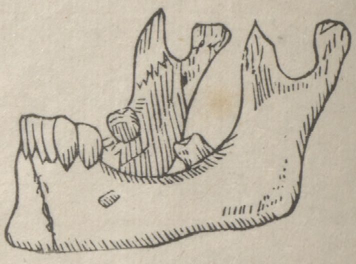
矩形夾用法圖



綁夾小腿骨式



下牙床骨折斷圖

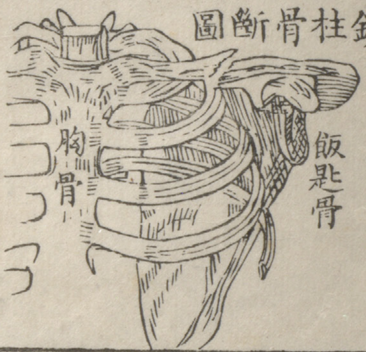


綁托牙床骨式



布帶二條托頦上繫於頂一前一後

鎖柱骨斷圖

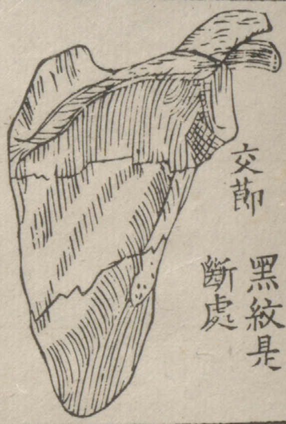


綁托鎖柱骨式



左鎖柱骨斷

飯匙骨折斷圖

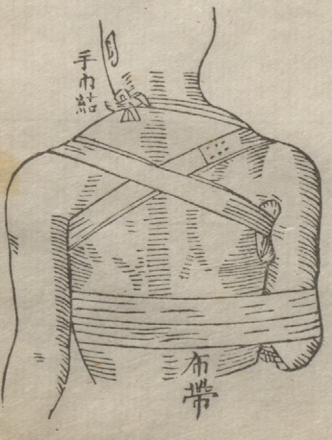


綁托鎖柱骨式



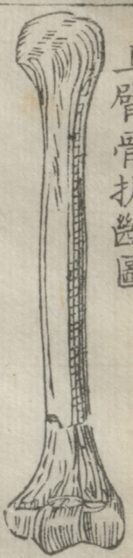
右鎖柱骨斷

綁托鎖柱骨式

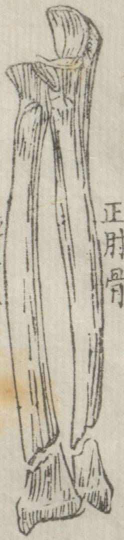


後面布帶手巾如此式

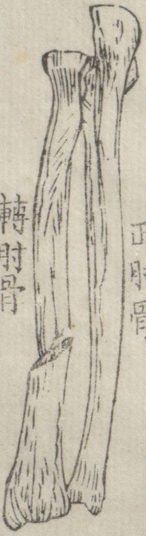
上臂骨折斷圖



肘骨折斷圖



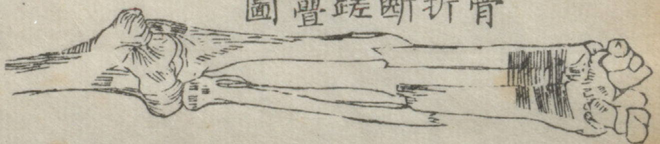
轉肘骨折斷圖



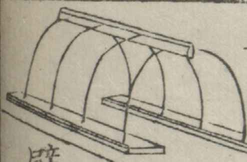
正肘骨折斷圖



骨折斷蹉疊圖



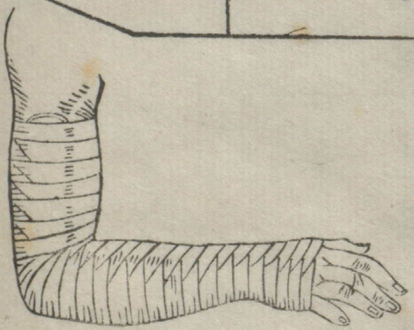
離被架



正肘骨鷹嘴頂折斷圖



臂肘交節折斷綁夾式



上臂骨折斷綁夾式



夾板三四片周圍夾住

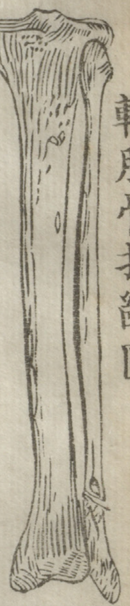
肘骨折斷綁夾式



夾板二片前後夾住


大腿骨折斷綁夾式
褥
墊
板
帶
綁結小腿式
布帶
夾板
木夾圖
孔
孔
歧
鐵架醫治斷骨平用式
膝蓋斷亦可用此
墊
鐵架醫治斷骨高用式
螺絲
鐵架圖
旋螺絲令架可高可平
帮助足力式
此因骨未堅固用布帶丁字杖以助之
髀杵頸斷圖
胯骨
大腿骨

輔腿骨折斷圖



胻骨折斷圖



膝蓋折斷圖



膝蓋折斷低凹圖



小腿骨斷皮肉潰爛圖



漿夾纏束小腿式



橫條對互纏束小腿式



木夾醫治小腿骨斷式



大腿骨斷綁夾安放木架圖



諸骨折斷論

鼻梁骨高凸脆薄或因趺蹼或被拳打尤易折斷凡患此者外見熱腫眼紅頭痛有血自兩鼻孔或喉中流出治法面紅腫者應在顋上用蜞放血外用酒和水止血冷水用布巾浸貼乾則再浸再貼內服瀉藥兩孔血出過多者閉一孔用軟布塞一孔以止之鼻梁陷入者用舉鼻骨器舉鼻骨器或銀或堅木或象牙爲之形扁而端圓鋭微曲長約數寸入鼻孔舉正之若不舉正必致歪凹若面骨全傷大有關係難治

下牙牀骨跌打外傷大概左右當顴牙處斷者多歧尾下斷者間亦有之病狀腫痛不能食牙面不平或高或低因骨折陷之

故、以一指入口內切齦牙面、一指托頷、上下搖動、有聲、牙肉有血流出、治法、用牛皮翦長短兩條、成四歧、而中連之、長條約五六寸、短條約四寸、中連處約寸許、承頦包裹牙牀、見後圖外用布條長三尺、寬三寸、翦成四歧、中連處約五寸、亦以中連處承頦、包裹牛皮、不令脫、綁結頂骨前後、使牙牀不能搖動、半月內、但食漿粥肉湯、勿食須咬嚼之物、一兩月可愈、

鎖柱骨中段最易傷、如人跌蹼在地、手臂猛力伸促、此處往往折斷、更多離開成兩歧、按之高凸、肩落、臂向裏側、手垂不能舉、治法、將下臂放平、先用布帶自手至大臂、均勻纏裹、兩臂交節處曲折纏裹、隨形、務使血能通行、另用大手巾繫掛頸上、又用

布作厚墊實以緜花竹絲麻苧之類厚約三四寸置腋下又以長濶布帶將臂包貼向身務使病者不能妄動衣著於外日夜不改以上治法意主舉托其肩仍還外向使鎖柱斷離兩歧處相對連合一兩月可愈

飯匙骨面及扁骨頸間有折斷者茲不具論

上臂骨折斷當中者爲多辨法歪短彎曲不能舉動相擦有聲治法醫者令人帮助將斷離蹉疊處勻力伸舒使之相對用木片作兩夾長短視臂爲度隔以布墊中以緜花竹絲蔴苧之類實之使不傷肉或熱水浸軟牛皮隨臂式翦作夾亦可兩夾貼臂內外用布帶綁紮上中下三處使夾不脫布帶宜結活扣鬆緊易於合度又

放平下臂另用手巾繫頸上或綁貼近身亦可若臂污濁或有汗應先洗淨倘不洗淨恐綁後癢病者不耐輕易改放也此証半月內宜安臥板牀厚褥鋪墊舒放適意切忌勞苦行動若患處腫痛發熱用蜞吮出其血外用罌粟殼野菊花煎水布巾浸絞按貼以潤之熱痛服瀉藥痛劇服止痛藥可也○下端折斷者有橫折直折斜折之分斜折又有累交節不累交節之分大概累交節者十分腫痛難醫治如常也病狀略似兩臂脫臼但兩臂脫臼絲毫不能屈伸此尚略能屈伸且以手搖試有相擦之聲爲易辨耳治法與前証同無論板夾牛皮夾俱須曲如矩形一端綁下臂一端綁上臂若腫痛甚不能用夾者須先用蜞

吮放其血、或用罌粟殼之類煎水以潤之、或酒和水、用舊布一二層浸貼、以散熱、左右輔以沙袋、若身不安惡寒發熱、內服清凉之藥爲宜、

下臂骨 一曰正肘骨、輔之者曰轉肘骨、跌打外傷、或一骨斷、或二骨俱斷、大概轉肘骨多過正肘骨、如跌蹼向地、手臂猛力一促、上則鎖柱骨折斷、下則此處折斷、最易也、中斷及下端斷者尤多、按摸易識、有時下端近腕骨處腫大、正骨轉骨難以分別、須用蜞吮散炎法、俟炎消腫散、乃可辨之、中斷治法、醫者令人帮助、將斷離蹉疊處勻力伸舒、使之相對、用二板夾（板夾之長、以肘凹至中指尖之長爲度）或二牛皮夾（板夾須襯墊、作墊法見前、牛皮夾只須略墊四角）一合下臂內

一合下臂外、另用布帶結上中下三處、使不脫、用板夾時應令手心向身、大指向上、則正肘轉肘二骨、無偏扭之患、仍將下臂放平、繫之頸上、月餘連合後、改去可也○間有正肘骨鶯嘴頂折斷、能屈而不能伸者、摸試有凹、因斷離之骨、銜肉上移、此處離開一二寸故也、醫法勻力伸直其臂、將肉抹逼下還原處、布帶勻纏、用板夾約長八寸、綁合臂較前、日則平放几案、夜則伸置牀褥、久後或眞骨相連、堅固如常、或筋帶連合而軟弱不健、視醫者之工拙矣、

〔腕骨〕〔掌骨〕折斷、少〔指骨〕間有之、治法先將斷處伸舒相對、布條勻纏板夾、貼合於指、隔以布墊、或作牛皮夾、隨形包裹、外用寸

寬布帶勻纏若全手腫甚又須先用蜞吮法散炎後按諸法治之

脇骨因跌打各傷折斷或折一二條或折多條其証痛如刀刺呼吸欬嗽更痛葢因脇骨粘連胷骨胸臆開放皆關脇骨伸縮故也瘦人呼吸即覺骨相擦有聲以手摸或耳試尤易辨別治法用數寸寬布帶周身緊裹另用寸寬布二條與裹身大布帶縫連當胷背斜交上繫肩頸不令鬆落更將手臂繫掛頸上患在左則繫左手臂患在右則繫右手臂不令妄動安臥板牀忌辛苦勞動痛者內服止痛藥熱甚者內服瀉藥外貼跌打膏藥可也

胷骨斷者甚少治法與脇骨同

左右胯骨尾骶骨合而名之曰尻骨盤、折斷之事甚少、惟鑿山開礦、土勢崩潰、或礟打屋壓、間亦有之、此處前藏膀胱、後爲直腸、依附之處、且或傷累血脈管、所以折斷多致危險、

大腿骨杵頭折斷、男女五十歲以上時或有之、多因跌蹼外傷、必痛甚、不能舉身、欲動更痛、斷處上促、則腿見短、所以腳轉扭向外、辨法、以手伸之、則長、放手旋卽縮短、且兩骨相擦有聲、易知、治法、將斷離處伸舒相對、牀上厚鋪綿軟墊褥、令病者安臥、另作軟墊置膝凹、軟枕置大腿後、務須舒適、溺用壺、便用器、勿令妄動、大概眞骨難望相連、治之合法、卽或筋帶相連、行動終不能如常、如欲小步、用丁字杖夾腋下、扶掖而行、作厚底鞋以

墊短足、內服止痛藥、外用潤物按貼、大約一二十日、痛劇不安者、恐年老難任、多致危險、過二十日身少安、醫治得宜、兩三月或數月亦能漸愈也、

大腿骨中段 折斷、或蹉壘、或歧形、相擦有聲、不任承載上體、易於辨試、治法多端、第一要折斷時最忌妄動、如因跌打受傷在地、應移板就病者、扶令安臥、小心扛送回家、或醫館、切勿背負搖促、防傷脈管等處、大有關係、醫者令兩三人帮助勻力將斷處伸舒、使之相對、務須細心緩緩、不嫌多歷一二刻光陰也、伸舒相對後、用布帶自腳纏至大腿上端、外用長木板夾、厚約三四分、濶約三寸、長自腋下起、稍下於腋略與乳相當處至過足四寸爲度、上

端平列二孔、下端鑿成兩歧、旁鑿凹容小腿下端圓骨、貼合大腿外側、隔以襯墊、襯墊以布爲之、實以緜花、竹絲麻苧之類、宜厚寸許、大布巾騎跨下斜上、貫夾板二孔、結緊。下端兩歧處、另用繩帶綁附於足。板夾之力、如人以二手伸舒患處、不使相對者復致相離蹉疊也、又法用架、西國以鐵爲之、旋以螺釘、使中高而兩端斜下、中土無此具、用木爲之甚便、令患者仰臥、膝凹恰當架之高處、左右更用板夾兩條、布帶綁三處、並見圖務令患者舒適、不腫不痛、若有腫痛處、應審辨其故、改變另綁、亦有用皮夾者、滾水浸軟牛皮、翦取三四條、包夾大腿周圍、外仍用板一二條輔之、或用漿布夾包裹、並用帶結上中下三處、以防其脫、總之長短軟硬各夾、無非欲令斷處

伸舒相對、不致蹉壘、漸生假骨輔助久之眞骨自能連合無迹、月餘尙未十分堅固行動應細心用丁字杖置腋下扶掖可也、

膝蓋骨卽臏骨、或因跌打斷離、必緣大腿肉忽然猛力抽縮肉力多過骨力、膝蓋上半隨之而上、所以中低凹、骨旣斷離、大腿肉不復能抽縮下腿、所以足不能伸直、治法令兩端相對不離、使足高過膝、則上腿肉舒放寬鬆、易於對合、膝凹用板夾輔助、久之眞骨漸能相連、若病人輕忽、或醫者粗疎、不曾將斷處對合、筋帶相連、日後軟弱無力矣、大概腫痛者、須先用蜞吮散炎法、內服止痛藥、或瀉藥、外用罌粟殼野菊花等物潤之、

胻骨大者名小腿骨、小者名輔腿骨、最易勞觸致傷、自上至下、

皆能折斷、下多過上、或一骨斷、或兩骨俱斷、斷處或相對、或一上一下、不相對、斷形有橫有直有斜、又有平斜直斜之不同、焉凡骨尖壞肉而出者、或累上下交節者、或下接足拗處略斷者、皆難治、辨法斷處相擦有聲、摸試易知、凡患此者、不能舉身行動、須扶臥板牀、切忌背負、治法與大腿骨同、先將斷處對準、若潰爛有膿、欲常改變者、用直布一條、長約尺五寸、濶約二寸許、另翦布多條、橫鋪直布上、長短不等、長者約尺許上長下短、自上蓋疊排下、中與直布相交處、線縫置腿後、將左右橫條、自下互搭對纏、此法纏束易於改變、且不須提舉勞動、最妙、纏束既畢、用鐵架、或木架、或沙袋、安放腿足、厚墊襯隔、用油紙置墊上、勿妄動、凡醫治斷

骨、或用布纏、或用板皮等夾、有數要、一須試準斷處兩端、務令相對、一須試準兩腿之長、應令相等、一須試準膝內側與足大指內側、應一線相對、一腫時不宜纏夾過緊、若輕忽粗疎、恐不能免歪短等患也、亦有胻骨折斷多處、皮肉筋帶皆壞、不能醫治者、欲救危險、止有割之一法。○輔腿骨折斷、或一處或二處、大約小腿骨未斷、輔腿骨雖折、不能離開、易治、

足骨

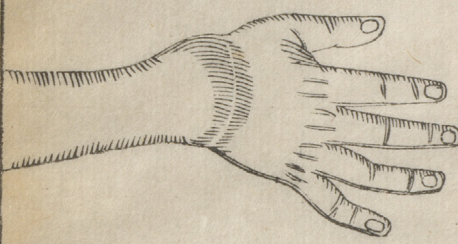
足拗骨、蹱骨、掌骨、趾骨、總名曰足骨、蹱掌拗等處、周圍有筋肉包裹堅固、非重壓不折、既折必皮肉筋骨全傷、治法、安臥板牀厚褥鋪墊、將足放平、數日內勿移動、腫痛者蜞吮散炎、內服止痛瀉熱藥、外用罌粟殼野菊花水潤之、能用夾、用板夾或

皮夾夾住、大概醫治雖善、一定不能速愈若骨爛、或皮肉筋周圍皆壞、或累交節關係危險、又非割去不可也○不論患在何處腫痛畏觸者、應用離被架置患處、以免觸痛、離被架用鐵或竹或木爲之圖見後○論中所稱布帶、或濶或窄、自一寸至四五寸不等、頭臂腿等處常用者、約二寸爲宜、醫者應各項齊備、捲緊臨証酌用、纏束時、須密而勻、不可忽緊忽鬆、至摺疊諸法、細玩各圖自悟、論中不能逐一詳述、余恐醫者纏束不合法、致血不流通、而腫故不憚言之反覆、觀者諒之、

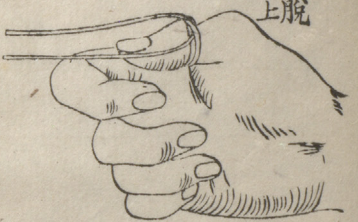
肘骨交節脫後圖



肘骨交節脫前外形高凸圖



指節脫扣結伸舒式



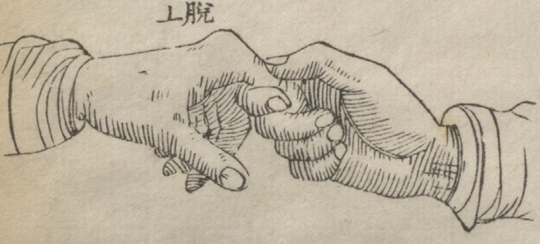
轉肘骨近交節斷外形似脫圖



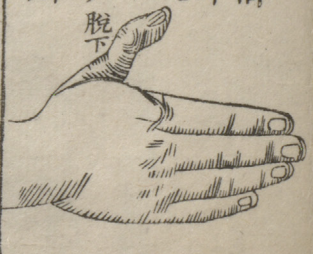
帶結活扣式



指交節脫手力伸舒式



指節脫外形圖



牙床骨脫治法



臂骨樞軸脫前圖





臂肘交節離脫圖



臂肘交節離脫外形圖



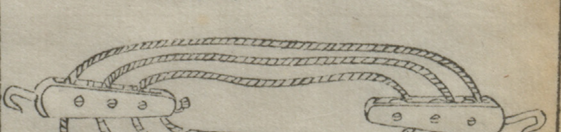
臂肘交節離脫圖

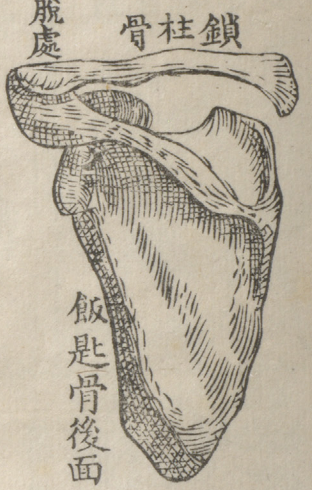


轉肘骨脫扭前圖


轉肘骨脫扭後圖


臂肘交節脫左右蹉圖

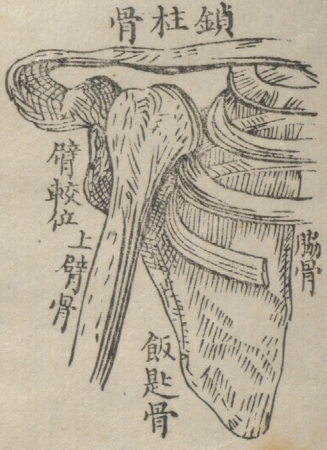

轆轤收束圖



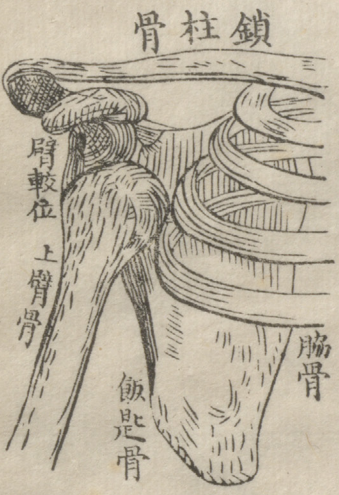
鎖柱骨交節後脫圖



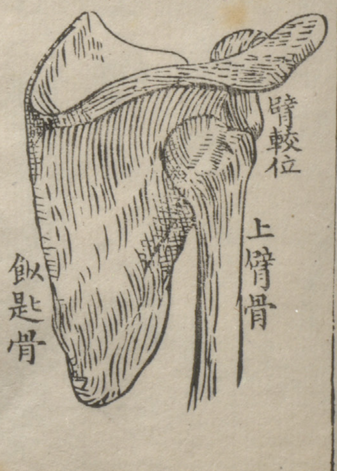
鎖柱骨交節前脫圖



臂骨交節脫向前上圖



臂骨交節脫落腋下圖



臂骨交節脫向後下圖



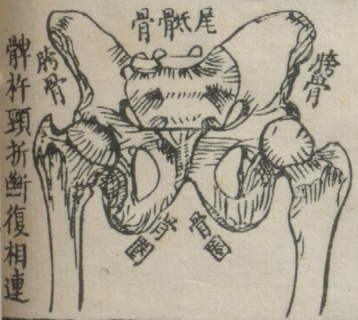
臂骨脫落另生假交節圖



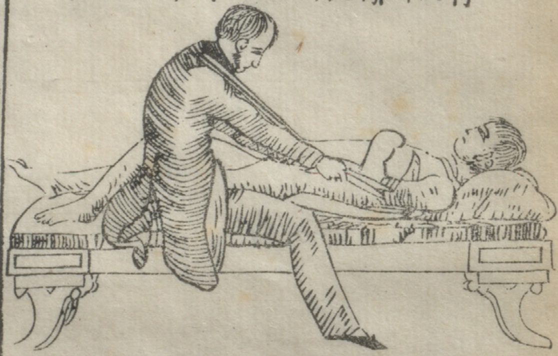
臂骨脫落腋下



臂較離脫手力挺伸治法



尻骨盤全形圖



臂較離脫足挺手伸治法

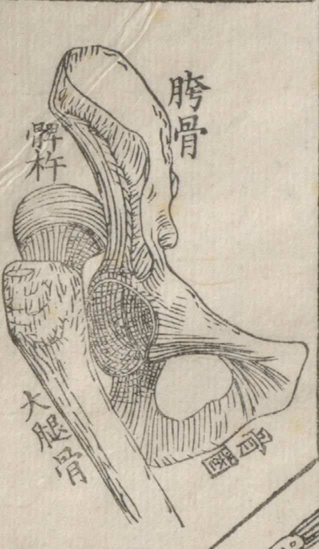




臂較離脫膝舉轆轤伸治法



髀杵脫向前下圖



髀杵脫向後上圖



髀杵脫向後上圖



髀杵脫向前上圖



髀杵脫向前下治法



髀杵脫向後下圖



髀杵脫向前下圖

髀杵脫向後上治法





髀杵脫向前上圖

杵臼離脫足挺手伸治法



小腿骨突出圖



小腿交節折脫圖



膝蓋脫向左右圖



小腿交節折脫圖外形如此



小腿交節折脫圖



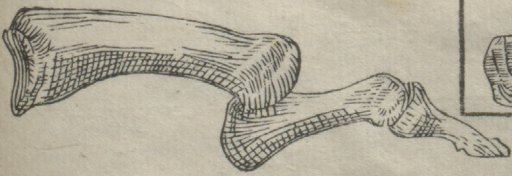
胻足交節折脫潰爛圖



手指交節骨脫圖



趾骨交節離脫圖



脫骨論

交節離脫謂之脫骨、多因跌蹼打壓、或提舉重物、或登高失足、猛力縮促、遂致離脫、所以四支患此者尤多、其狀或歪扭、或高凸、或低凹、一據也、轉動痛苦、屈伸不得、二據也、鬆垂不舉、功用全失、三據也、脫與斷所苦時或相似、治法迥乎不同、斷應伸舒相對、脫應納入原臼、辨法約有數端、一以手試之、斷骨相擦有聲、而脫無聲、二斷骨易動、而脫難動、三斷骨蹉疊必短、脫骨大概見長、四斷骨伸之則長、放手卽短、脫骨納入原臼後、卽不復有長短異常之狀、二者比較難易、斷骨能生假骨、自相連合、脫骨非醫者帮助、永遠不能還入原臼也、凡患此者、一脫卽應醫

治不應遲延、大概脫勢愈久愈縮而堅、醫治一日難過一日、月餘後極難送納矣、治法先分脫不脫、審確已脫、應知所脫何骨、又知脫骨何形、如脫向內者應撥轉向外、脫向後者應伸舒使前、總以送還原臼爲主、試以大臂飯匙骨交節離脫爲例言之、一人以手挺住胍下、一人兩手握其大臂、用力向下伸之、不可鬆勁、如手力稍倦、卽更換一人伸之、所以然者、骨旣脫臼、肉筋必縮短、其力甚大、猛力挺伸、要使醫者手力多過肉筋之力、漸漸肉筋之力不勝而倦、脫骨忽然翻還原臼、時或有聲、若病者畏痛不聽醫者挺伸、脫骨卽不能復還原處、久之漸生假臼交節、不復能用矣、壯健人肉力更大、患久者畏痛更甚、俱宜鼻以

迷蒙水、一以寬鬆肉力、一使昏迷忘痛、然後用此法挺之伸之、凡交節處有筋帶包裹、脫骨則筋帶破損、不能即時如常、所以雖送納還原、曰三四日內仍易再脫、須細心防護、在手臂則用巾繫掛頸上、在腿足則安臥牀褥、切忌勞動、腫痛者、蜞吮散炎、外用罌粟殼野菊花水潤之、內服止痛及瀉藥、有時足骨脫爛壞皮肉、又各處俱有因骨脫累及脈管筋肉、一齊爛壞者、皆大有關係、非割不能救、倘身弱年老不能割者、即無治法○人身上下交節有易脫者、有難脫者、大概臼窠深凹者難脫、平淺者易脫、一醫自述醫過脫骨五百人、肩骨脫者三百三十、髀臼脫者三十四、鎖柱骨脫者三十三、臂肘脫者二十六、足拗骨脫者

二十、其餘手拱腕骨牙牀骨等處脫者、合計不過數十人耳、又中年人脫骨最多、老人則折多脫少、幼年脫骨尤少、男子脫骨多過婦女、有時一骨又折又脫、醫治次第、應先治脫後治折、此一定之理也、又脫骨壓腦氣筋則痛、壓迴血管則腫、諸証所同、

下牙牀骨脫、或因跌打、或因暴笑、或因呵欠、蓋牙牀骨左右歧尾、前扁側而後圓橫、扁側者在顴骨拱內、圓橫者入耳前窩內、爲開合之較、此其常也。脫較則後尾圓橫者離窩前入顴骨拱內、所以頦歪而伸長、不能開合、不能言語、不能飲食、涎水橫流、更有左右歧尾俱脫者、口開不合、治法醫者以兩大指入病者口內、大指先用布條纏束、防脫骨還原時、猛力咬傷也切齦牙盡處壓之使下、餘指托

頦牽引使前然後向後一送卽還入原窩矣葢大指下壓則歧尾圓橫處攔入顴骨栱內者因壓而出向後一送卽還原窩也或以木一根橫切齶牙盡處以代大指壓力與指相似但不如用指更便耳昔年英國有人飲宴大笑忽然牙牀骨脫口開不能合形狀奇異一醫不明治法欲妄施猛力病者知不可口不能言搖手揮去不肯醫者疑爲顚狂欲綁縛之病人索筆書寫命家人延請某良醫卽來救我後醫至果如法治之而愈

鎖柱骨兩端一厚一薄厚端附膂骨者爲前薄端連飯匙骨者爲後均易離脫厚端更多過薄端如跌蹼在地忽然伸手意欲自救全身非促斷臂骨勢必傷累鎖骨或折或脫脫則或前或

後治法與治鎖柱骨折斷法同、

大臂飯匙骨交節手臂用力最多、所以肩胛交節離脫、多過別處、脫形有三、上臂骨圓端、或脫居較位之下、此處最多或脫居較位之前、或脫居較位之後、此處甚少辨法、下脫者、摸試圓端落在腋下、垂手臂必微長、不能舉轉之、則痛、肩有凹、不圓而扁、脫向前者、臂微短、圓端在鎖柱骨下凸出、脫向後者、摸試圓端所在可辨。醫治有數法、一病者側身、一人摟抱之、一人對面立定、兩手合握病者之臂、勻力伸之、約計脫處已舒、醫者一手攏腋下、一手將臂貼合病者之身、即還原處。凡臂端脫向肩髃之前者、伸舒時應轉向外、若脫而後、伸舒時應轉向前。此定法也、一法不用

人摟抱用大布巾一端鉤結牆柱一端挺住病者之肩對面安設轆轤一端鉤結牆柱一端鉤結臂上臂先用濕布纏或熱水浸軟牛皮裹護防傷肉也收束轆轤伸舒之力甚大可抵三四人也一法令病者臥於牀醫者以腳跟入腋下挺其肩兩手合握病者之手更以大布巾一端結病者臂上一端繫醫者頸上以助手力伸之以舒爲度一法用膝挺住病者腋下兩手握臂伸舒撬偪送合一法令病者臥於牀醫者一手挺其肩一手握其臂向上伸舒即還原處凡以前各法用過未能應手即效者用此法醫治可也

臂肘交節離脫有數式上臂骨下端大而扁前後有深淺兩窩窩下橫圓樞軸正肘骨鶯嘴頂接樞軸內半屈伸其手則鶯嘴

入深淺兩窩、鶯嘴外有淺窩以接轉肘骨、轉肘骨頂有微凹、以接上臂樞軸外半、此其常也、脫離則樞軸與鶯嘴頂及轉肘頂凹不相接而相蹉。鶯嘴頂及轉肘頂挺至樞軸之後、摸之有角、伸出有時蹉向左右。又有轉肘骨圓頂蹉當臂端前後者、俱易摸試。見圖形 治法、一手握其上臂、一手握其下臂、用力徐伸送納。一法用膝平挺臂凹、略上伸送下臂如前法、凡臂肘交節脫者、一定有炎若腫甚難分別、應先用蜞吮散炎法、更有上折下脫者、醫治極難、歪斜之患、恐不能免矣○轉肘骨脫治法、一手挺住上臂、一手緊握手腕伸舒、或向內轉、或向外轉、即能還原、內外以脫形 凡臂肘交節離脫、治畢、應用矩形夾板綁夾、勿令常垂、定之

放平下臂、布帶繫掛頸上爲妥。肘骨下端、接連腕骨處離脫、或前或後、治法伸撥送納俱如前、有炎者用去炎法、勿勞動、靜養爲宜、

指骨離脫、或前或後、治法先用寸寬布條勻纏、另用布帶結活扣套結指節以伸之、活扣取其愈抽愈緊不脫、大概指節有筋帶挺住、送納不易、。

大腿骨上端圓滑者曰髀。杵、胯骨深窩、容納杵頭者曰臼、故大腿骨交節離脫曰髀臼脫、脫後杵頭所在有四處、或後上、杵頭當胯骨外面是也、此處最多、。或後下、當臼旁、略與骨圈相對分歧處是也。或前上、杵頭騎臼邊及骨圈是也、或前下、杵落骨圈內是

也、此處最少。凡杵頭脫與杵頸折、相似而實不同、杵頸折能轉動、杵頭折難轉動、杵頸折伸之則長、放手則短、杵頭脫長短有定。至分別前後上下杵頭所在、以手摸試、既易知、更以患者之足驗之、凡杵頭脫、以未脫之足形之、其足或較長、或較短、脫向後上者短二寸、脫向後下者短五分至一寸、脫向前上者短一寸、惟脫向前下者反長一寸至二寸、身向前曲、不能直、足底不能平著於地、又凡脫向後、則膝蓋及趾尖扭轉內向、脫向前、則膝蓋及趾尖扭轉外向、此審辨脫形大概也。總論治法、令病者安臥、西國治法、鼆迷蒙水以鬆肉力、長大布巾、一端鉤結牆柱、一端挺住跨下、對面安設轆轤、一端鉤結牆柱、一端結膝蓋略上、收束轆轤、則脫骨

伸舒而下、醫者兩手合握其腿、約計髀臼相當、撥轉送納、自能還入、凡用轆轤伸舒脫骨、應先用濕布帶纏裹其腿、或更護。以濕牛皮、防傷肉也、一法醫者以足踶其跨、兩手合握其腳伸之。分論治法、凡杵脫於後、應向內伸舒、杵脫於前、應向外伸舒、後上者伸舒時、病腿應斜當對腿之膝、後下者、又宜略上於膝也、至前上治法、患者仰面側臥、依照前法伸舒、又以手巾舉高髀頭、蓋髀頭騎臼邊及骨圈之間、必須舉出、方能還原。前下治法、令病人立定、或仰臥以大布帶挺住下身、略將轆轤高掛、牽引杵頭出於骨圈、醫者以手平握其胻、近足拘處撥轉入臼、凡治脫骨用轆轤者、取其力大、一轆轤之力可抵三四人也、若年老虛弱人、

人力已足勝之則又無需此矣、

髀胻交節及膝葢骨脫者甚少若脫大有關係膝葢偶有離脫偏斜或左或右者俱易治、

足交節脫多因重物打壓既折且脫甚難治應先醫脫骨後醫折骨大槪外面皮肉未爛可治已爛則危險、

足掌骨脫者甚少趾骨有脫者與治手指法同、

以上諸骨節折斷離脫及醫治各法極難形容余細繪諸圖欲令一目了然讀者圖與說參觀自明、

頭腦傷論

頭爲元首之尊、內而腦部、外而眼耳鼻舌喉唇牙齒、皆能生病、今專就因外傷而起數証由頭皮而頭骨而腦部而面部次第言之、

頭皮被刀劍所傷、不分前後左右、或淺或深、有時防累腦部須細心審辨、無論直砍橫劃、皮肉骨衣俱已離開、或垂落、但有一處相連、細心翻轉還原、俱能連合、蓋因頭部血管最多、傷則血流必多、然亦易止易合也、有時跌打、暴腫似瘤、色或紅或藍、大如卵、此因小脈管血出、所成治應用布浸酒水（水七分酒三分）纏貼以散之、有皮破多血出者、用軟布作墊壓住、外用布帶下包頦上過頂、十字纏裹、因有骨在

下、所以易壓易止、凡小兒因跌仆患此者、一二日內、應當心調護、勿令出外、防生炎累腦。不論男女大小頭皮損壞在有髮處、欲用膏藥連合、應先滚水洗淨、剃去周圍之髮、若不剃去其髮、膏藥不能粘連也、凡頭皮大塊破者、應縫結兩三處、勿令下垂、恐隨下垂之形連合、日後殊不雅觀也、如相連後有膿、應用放膿刀放出其膿、蓋因頭皮厚、膿難出、膿畱於內、骨易傷累、所以必應放出、有時額破、膿流向眼、蓋皮上、亦應割放、不必顧慮、放膿出後、軟布墊壓患處、布帶纏之、豫服瀉藥、以防生炎、勿外出勞動、戒口、安神、靜養爲宜、

頭骨折斷、多因跌仆、擊打、或馬踹、或重物傾壓、重則內累腦體、

大有關係、今先就其輕者而言、凡頭皮因外傷損破、防累及骨、應用探針試之、或骨壞、或骨衣壞、或骨壓而凹、或未凹略有斷縫、凹面有大有小、斷縫有長有短、大概骨硬骨衣軟、以此辨之、若骨壓而凹、以探針探凹處、必微澀不甚滑利、若有斷縫者、又須先知頭骨湊合本縫所在、不可誤認湊合本縫爲折斷縫也、凡略凹、或僅折一線、無炎証、神識如常、知其不累腦體、能自愈、有時皮爛骨衣壞、不能蓋護頭骨、現露枯死薄片一層、周圍好骨漸生肉牙、死骨離開、卽應用鉗取出、以上所論、皆頭骨証之輕不累腦體者也、大概頭骨折斷半月後、無昏迷不省等証、方可定其安危、其初俱應靜養安神、戒口勿飲酒、內服瀉藥

頭骨斷壓腦　或顛頂、或前、或後、或左、或右、或傷前而後裂、或頂傷而左右裂、或有裂至頭底者、皆大有關係、大概頭骨折斷、必因跌撞打壓外傷、其折斷也、不必定在所傷之處、每在軟弱脆薄之處、所以有對面震裂者、有左右震裂者、死後剖驗方知、當其初傷時、醫者或不能確指裂形輕重何如、爲此故也、凡骨斷壓腦、其人多昏懵、有時耳流血、或流明水、是腦包裂也、又或斷骨壓腦、腦中血流生炎、有膿、或腦體爛、十俱九死。治法、斷骨壓腦皮破者、斷形易見、若皮未破者、用手摸試骨斷否、凹否、壓腦否、病人神識如常、不必妄用割鋸、惟其昏沈不省、審知確由斷凹壓腦、應就傷處、將皮作三角形、使傷處恰居三邊之中、割左

右二邊、西一邊、勿割、將皮翻轉、以見其骨、有碎骨、用鉗鑷去之、有斷壓、用舉骨器舉之、若無隙可舉、用圓鋸鋸一圓孔以舉之、用鋸法、將鋸心之錐挺住、鋸齒左右移轉、有五要焉、傷處凹而大者、應於略旁安鋸心、使圓周半著好骨半著爛骨、鋸力偏重好骨一邊、此一要也、有時斷骨內凸壓腦、外面裂形不大、應安鋸心於裂形略旁、周匝鋸之、此二要也、用鋸宜細心、勿過用猛力、防鋸齒壞腦包、此三要也、鋸齒已著骨後、不須再用鋸心之錐挺住、即當縮去、此四要也、將鋸穿時、宜頻用筆在鋸縫內掃去鋸落骨灰、不令遮蔽鋸痕淺深、此五要也、鋸畢、舉出其骨、將割開之皮、翻轉還原、用線縫結兩三處、合口膏藥牽連之、外用

布帶纏束、○昔有小兒跌落門檻、鐵釘傷顱頂骨、十日內眠食如常、十一日忽蒙昧不欲食、十六日昏睡、略似譫語、問所苦、能荅一二語、不甚曉暢、瞳人散大、皮熱、脈數、醫者思疑有折骨壓腦、細驗頭上有一小孔、略有臭膿流出、以銀針入孔內探之、知鐵釘傷腦、用圓鋸鋸一孔、將鋸斷圓骨、舉出視之、見骨尖內凸壓腦、後來全愈、可知此法之善也○有時骨未折斷、其人昏迷不省、審知外傷腦被膿壓、亦應鋸開以出其膿、但膿所在無定處、或前或後、或左或右、醫者具大手眼、臨症自無疑惑、大概跌打撞壓頭骨、或縫或凹、病人神識如常、只須服藥免炎、戒口靜養、不須用鋸、若病人昏迷不省、即係腦體被壓、非鋸不爲功也、

腦包腦體自受傷、不因骨壓之証、時亦有之、或刀劍礮彈之類、小兒則錐釘交翦之類、皆能傷腦、論其輕重、腦底危過腦上、腦後危過腦前、論其形狀、有略裂者、有外偪作腦瘤者、有腦爛變膿者、其傷處大小多少、視乎外傷之輕重焉、余曾見一小兒頁小銅礮裂一段、冲過眼窠入腦、見其昏迷、知內傷腦體、意謂必死、歷兩月未死、復來求醫、用探針試之、覺有銅片一小條、及碎骨、爲用鉗鑷取出、愈後靈性如常、惟一目傷壞耳。大概傷在前、不卽時死、傷腦底、累脊髓頂、卽時死、治法、皮骨破爛、見有碎骨、用鉗鑷取去之、鉗鑷所不能取者、先用圓鋸、鋸開、然後取之、有時腦體偪出、作圓瘤於骨外、暴大如卵、摸之跳動、蓋腦爲多脈

管所跳、瘤之跳同於腦也、大則割平之、小則用布作墊壓之、外用布帶浸冷水綁紮、病者安身靜養、戒勞苦多言、大概靈性失去、漸至迷蒙不省者多死、雖割平、仍防反覆、曾記一人在船面忽然跌落艙底、撞磕鐵圈之上寸許、皮骨破爛、數日後腦體偪出、大如拳、摸之針之不知痛、醫者謂爲死証、其人靈性未失、知覺如常、後腦痛多膿流出而死、

腦體震撞 腦骨斷壓 二証、多因跌蹼打壓馬踹之類而起、後所論中風証、亦其一也、震撞斷壓二証有別、震撞卽時昏然不醒、斷壓漸漸不省、或初時不省、少頃卽省、旋又不省、其辨一也、震撞寂臥、斷壓大聲鼾呼、其辨二也、震撞瞳人忽大忽小、斷壓則

瞳人止住不動、其辨三也、震撞脈軟弱無力、斷壓脈緩而有力、其辨四也、大概腦體震撞、骨未斷爛者、能自愈。分而論之、腦體震撞、頃刻間腦失功用之常、所以患者不能覺悟、不能運動、而又有輕重之別焉、輕者暫時不知覺、不欲動、旁人大聲叫呼推搖之、略能省覺、或能妄荅一二語、如是歷數暋昵、或一二時、漸動、嘔而醒、凡腦病欲愈、必嘔者、因第八對腦氣筋傍氣喉而下入胃、所以腦與胃常相關涉、胃既能嘔、是腦之功用漸復也、醒後宜服瀉藥、忌勞動、忌飲酒、每有數日後復頭痛發熱者、不可不慎。重者全無知覺、醫者以手觸其眼、或搔其足、心亦不知避、面色或白或靑、如死人、呼吸緩慢而少、脈數而促、至數無常、多

或一百四十至、有時大聲叫呼、病狀奇異、此証關係危險、雖或不致殞命、愈後必身軟、或健忘、先智後愚、耳目懵昧、怒笑失度、醫治有三法、一昏迷者使之醒、二免腦生炎証、三令人壯健如常、醒之之法、以乾手用力偏擦全身之皮、當心胷間尤爲切要、兩足以熱水浸之、或以湯壺溫腳底、或布包熱磚置腿後、以上諸法、皆欲引血下行。能吞茶、少少與飲之、不能吞不必强飲、鼻以嗅呢啞、番藥名、或飲以好酒少許、醒後定要用大黃元明粉等藥瀉之、數十日內、必應戒口、勿食熱物、忌勞動辛苦、若脈浮數有力、頭緊痛者、應於太陽穴或耳後放蜞、更用冷水浸頭以散其熱、若耳聾耳鳴、或眼蒙者、應用斑蝥膏藥鈎膿法、內服補藥及益人

飲食游玩適意以上所論輕重二証皆指腦體震撞骨未傷者而言也其有因外傷折斷腦骨腦體被壓者病狀漸漸昏迷不省瞳人散大或一大一小見燈日光不縮周身皮肉不運動不知痛因腦失其權不能感動全身之腦氣筋故也脈緩欲跳復止因腦與心互應也小便癃閉亦因腦失其權不能感動膀胱腦氣筋所以膀胱失其舒縮之常也鼻息大聲因呼吸出於肺發聲於氣管第八對腦氣筋傍氣管入肺腦失其權所以肺經腦氣筋運用不靈也腦部病証頗多如童子跌蹼在地忽顛癇失靈性或大人因跌蹼中風不語等証皆原於此至血壓或在腦內或在腦外另詳後中風條

中風証凡人忽然昏倒不省人事脈浮大面紅腫鼻息聲高而粗如酣飲大醉狀如吞服鴉片狀中土名爲中風其實病原由於腦與風無與也因相沿已久今姑借名說証讀者詳之。中風病源或起於內或起於外起於內者腦中或有膿血水脹或因震撞脈管自裂內有血流其血或在骨下或在胞膜間或在腦內大概病起於內者血多在胞膜之裏病起於外者血多在胞膜之外震撞腦體骨未破脈管未裂暫昏旋醒因無膿血故也若腦體被壓不論是膿是血是骨定成中風証有漸至昏迷不醒者有醒後復昏者至爲危險凡不因震撞骨壓自致此証者大概老人爲多若跌蹼外傷震撞骨壓則少壯之人時亦有之

茲將中風見証、分三種列後、第一種、病起時忽覺頭痛如刺、倏然昏仆於地、迷失本性、脈緩大、或周身搐搦、或肉筋收縮、或口眼歪邪、或耳目聾盲、或言語錯亂、此因血激腦體、致令腦氣筋妄行、其力故肌肉失其功用、有自愈者、有不愈者、有癱瘓者。第二種、病起時、或嘔吐、或皮膚冷如冰、或手足微覺搐搦、脈細而弱、其証初輕後重、漸而迷憒、全無知覺、而氣絕、此因腦體多血所致、蓋腦中裂一脈管、血停於內、西醫剖視、見腦中停有積血、或瘀或紅、此其據也、此証輕者可愈、重者無治法、急則半日死、緩則數日死。第三種、病起時半昏半省、不致倒仆、忽而失音、偏身癱瘓、有漸愈者、有延久成中風者、有足愈手不愈者、以上三

種大槪血停於腦體之內則重停於腦外則輕停於腦底則重停於腦上則輕或漸愈或成癱瘓証病皆在大腦小腦患者甚少若不因震撞折骨無故自致此病則五十歲以後老人居多未中前有病媒可徵時覺頭昏痛一也耳目乍聾乍朦二也記性頓失三也眼蓋墜下四也言不了利五也手足痲痺六也神昏眼倦七也心中虛怯八也此証每發於項短頭大面赤肥矮之人若鶴頸瘦瘠之人患者甚少凡病媒見時即應自知調護忌酒色忌俯首拾物或行走過度忌持重用力過度忌吹簫笛忌謀慮思想過度忌大力呼喊欬嗽若病勢已成則難治矣○

凡中風有肢體癱瘓者是腦氣筋失去動作功用有不知痛癢

冷熱者、是腦氣筋失去知覺功用、有口歪於左者、因右邊癱瘓、左臉動肉短縮、有口歪於右者、因左邊癱瘓、右邊動肉短縮、蓋無病一邊、其肉有力、有力則能縮故也、惟舌尖則歪向一邊、必與癱瘓一邊相對、蓋舌力伸縮、左右勻稱、故舌尖居中、若一邊癱瘓、則不能伸、伸力偏在無病一邊、故左癱舌尖歪向左、右癱舌尖歪向右也、治法、跌蹼時、急改鬆頸前衣扣、舉托其頭、不論老人壯弱人、皆當扶臥於牀、緜被擁護、高枕、勿令睡下、以熱水浸兩足、面色滿紅、眼紅者、西國治法、必於臂凹放血數兩、中土人大概不合用此法、應於太陽穴或耳後用蜞吮法、左右各五條、又用銅錢刮背、艾灸頸後、或用兩手搓熱徧擦週身之皮、更以熱

醋或滾水少許、和新芥末貼胷前約二三刻、能飲者、飲以薑湯、熱茶煖其腸胃、引血下行、服萆麻油一兩、或半兩、以潤瀉之。如無萆麻油、服大黃元明粉亦可、若不能吞嚥、點巴豆油二三滴於舌、歷一二時必大瀉、或用迦路米七釐、或銀灰散七釐、如無此二藥、用輕粉一二分、蜜水和服亦可、或葱蜜搗和、納入穀道內導、引大便、諸法無非欲令大瀉、葢意在減少腦中之血、且平其心、血瀉與放血同一理也、或用斑蝥膏藥貼頸後鈎膿、或布包熱磚置腿後、亦是引血下行之意、此証不可用吐法、不可飲酒、宜戒口、戒色慾、初醒頭痛、仍宜內服瀉藥、外用蜞吮法、或用鈎膿法、或用冰、或用布浸冰水、按頭頂上、愈後仍宜調護、或略

食補益之藥可也○此証身出冷汗粘膩大如珠者瞳人散大左右不均者脈至數急者呼吸遲緩不接續者目不見光者水入口不能吞嚥者大小便自遺者俱極危險。

癱瘓之証有四曰全癱曰偏癱曰單癱曰截癱四肢不仁謂之全半身不遂謂之偏或一肢或一部謂之單或上身或下身謂之截其原皆出於腦體及脊髓之中有急起漸起不同凡人知覺運動必賴腦脊兩髓若骨壓肉壓膿水壓或胞衣壞或髓液壞或沾寒濕或受熱毒或積敗血則腦髓不安而癱瘓之症起矣假如腦脊兩髓俱壞周身腦氣筋失其功用是為全癱之原或一邊腦髓傷壞一邊腦氣筋失其功用是為偏癱之原若腦

脊兩髓無壞、惟一肢腦氣筋失其功用、是爲單癱之原、若下部脊髓壞、因而氣筋不能上接於腦、則下部即有陽事不舉、兩足跛癱、二便無力等病、是爲截癱之原、部位証名雖殊、其原則一也。致病之由、或因中風、或因房勞、要姦手淫爲甚戒之或因酒患、或因跌打損傷、婦人有因產後而起者、有因閉經虛弱而起者、醫者當審辨明確、病者尤當自治根原、大約癱証手癱多於足癱、上部多於下部、老年多於少年、少癱易治、老癱難治、足癱可治、手癱難治、皮如蟻咬者易治、不知痛癢者難治、單癱易治、多癱難治、治法如引血法、火炙法、鈎膿法、膏藥擦皮法、補藥法、俱可酌用、

○西國有人年二十八歲、右臉患單癱、其面肉左活右痿、凡鼻

香臭必用左鼻孔咀嚼食物必用左齒或食物留右頰必以食指掠而左之飲茶則右吻流出瞌睡則右目半開時或笑語左面嫣然而右面不動旁觀在右者聞笑聲而不見笑態不知聲從何來此是腦氣筋失卻動作之性○又一人右臉不知痛癢冷熱左眼明右眼暗左鼻通右鼻塞若以指探其目睛則眉睫蠢然不知開闔之機食物時舌右不辨味批其右頰不知痛凡碗盞到口覺爲碎爛之器此是腦氣筋失卻覺悟之故後得名醫療治兩症俱痊

腦部炎証論

腦居百體之上主覺悟司動作乃人身之最貴而諸病之最危

者也、凡百體有病、或以形察、或以聲辨、惟腦則無形無聲、凡人別處有病、能自道其病狀、腦之靈性知覺也、腦既自病、思慮言語昏妄錯亂、問所患苦、不能自言、辨症頗難、西醫每遇腦病、推究參詳、死則剖驗、由是愈推愈精、可據爲法、茲將病狀略言於後、腦有大小兩枚、大腦司覺悟、小腦司動作、由腦直生而下、則爲脊髓、兩腦共生腦氣筋九對、脊髓共生腦氣筋三十一對、合計四十對、如樹分枝、散佈百體內外、人靈則居腦中、以主使之、凡有思慮動作、記憶謀畫、主腦一發、則百體速應、眼能視、耳能聽、鼻能知香臭、舌能辨甘苦、手足能操作行走、無一而非腦之主令也、保養身命、趨避利害、無一而非腦之權能也、腦爲百體

之主、尤賴心血以培養之、心與腦互相應用、華文思字古作恖从囟从心當卽此義、務使無過不及、乃爲無病、若接血太多則腦體被逼、接血不足、則腦體虛弱、又有因骨壓物擊、不論傷腦體、傷胞膜、或血管自壞、或腦房有膿有水、皆爲要害、凡炎初起、顛頂疼痛、眉額緊蹙、前後頭脈管湧跳、兩目睛紅、畏光、面熱而赤、瞳人縮小、睡夢顛倒、思慮雜亂、漸至目睛斜視、譫語、抽搐、皮膚乾澀、脈洪數有力、舌苔、喉乾、口渴、嘔吐、便秘、凡此皆腦病見証、有諸証全見者、有見數証者、審辨旣確、卽應早治、若延至三五日後、病者瞳人漸散漸大、不能舒縮、視一物而見兩形、由是手足搖顫、面色青白、身出冷汗、二便遺泄、不省人事、是爲危險之極、有半日死者、

有數日死者、有十餘日死者、西醫剖視其腦、或赤色、或紅點、或腦中三角房之水變黃、水多數倍、或腦中成膿、或胞膜粘連、或腦質變軟、外無形蹟可徵、所以審辨最難、大約初起時手足抽搐、則病起於胞膜、嘔吐昏亂、則病起於腦體、頭痛發狂、則胞膜腦體皆病、人人所同、惟童年差異耳、

治法、西人血充足、應於頭脈管、或臂凹血管、放血爲上、頭脈管、太陽穴及耳門前脈動處俱可放血、放後用軟布墊壓、外用布帶纏紮以止其血、見圖。臂凹放血法見前炎証論次則重瀉、次則薙去其髮、以冰納入猪膀胱中、置頂上、拔去其熱、如無冰、用冷水入壺中、傾灌頭上數次、承以面盆、又用熱水浸腳、間有不能放血者、則多放蜞於太陽穴或耳後、取効甚捷、暎國有

女子年十一歲、腦病、頭痛、瞳人散大、脈數異常、每一晷眡脈跳一百三十至、比常脈多五十至、一百二十晷眡爲一時辰常人一晷眡脈至七十五次童年少數十一歲男女大約八十至爲常脈、父母誤謂虛弱、不肯放血、由是日增委頓昏睡若死、閉肛五日、屢服重瀉之藥、迄無少應、奄奄待斃、有名醫某者、勸以放血、力保無虞、父母從之、放後少頃、病果霍然而愈、又一少年、素有欬病、一夕忽頭痛大作、夜半如廁、昏仆於地、徧身抽搐、脈至無定、忽遲忽數、一晷眡間或七十至、或八十至、或百四十至、醫士爲之放血、抽搐頓減、而頭熱如焚、即以冷水淋之、抽搐頓止、次日手足仍微顫、與以瀉劑、終無大便、又次日昏睡不醒、脈至甚微、一晷眡五十至、醫者以爲弱極、不復敢與瀉

藥、名醫某者、謂其伏熱閉肛、不瀉則死、乃以巴豆油三四滴、調蜜水灌之、敎然大下、瀉畢安寢、次日乃瘳、又一五歲童子、頭腦熱甚、亦昏睡若死、醫士以冷水斟其頭、漸斟漸省、斟數壺而病愈、西國有癲狂院、凡人腦中有熱、即起狂性、守院者以冷水淋其頭、狂人頓省、亦此理也、醫治此証、先以迦路米五釐、楂蠟末分半或二分、散見末門調水服之、服後兩時許、不大瀉、再服元明粉七錢、煖水送下、仍不見瀉、則以巴豆油二三滴服之、瀉後再服清涼之劑、散其餘炎、愈後應戒口、切忌燒酒煎炒熱毒之物、宜食潤臟之物。如餘炎不散、用迦路米二釐、日三服、兩三日後齦腫口流水、是病應也、止勿服、外用斑蝥膏藥、鈎膿貼耳後、或頸

後、或小腿後、移病於下、此病易於反覆、故病後必須靜養、勿驚恐憂怒、勿勞力耗神、此爲至要、若已愈復發、治難全愈、或病後而痴懵者有之、或病後而跛癱者有之、不可不愼○此病每因七情妄發、思想過度、或用力過度、或酒醉過度、或日熱曬傷、或跌打外傷、或疔毒、不可不愼○此病若有汗自瀉、鼻衂、脈平和、睡安靜、或他部有新炎、俱易愈○此病每有小便閉塞、膀胱漲裂而死者、故病人小便不利、當用利水藥、服藥不應、卽當用引溺管、引溺管以銀爲之、一端彎曲圖見後自溺道入膀胱、使溺透管而出、方無閉溺之危也、

童子腦炎

童子腦炎、與大人微別、有因稟賦不足者、有因出牙而致者、西國童子多有此患有因痳痘後毒者、有因跌打傷腦者、有因戲跳過度者、有因驚嚇者、有因怒哭者、皆有急証慢証之分、忽起漸起之別、方其未病之先、必有病媒可徵、如不時思食、無故厭食、舌苔厚、口臭穢、腹膨脹、大便秘結、糞異色氣、夜臥不安、面色青白而瘦、靈俐忽變蠢鈍、爲父母者、視其兒有二三端、即當早爲調護、免之於媒現之時、易治之、於既病之後難、蓋童子無知、服藥已難、而醫治尤難也、凡漸起之炎、童子時喊頭疼、乍起乍愈、或頭熱異常、乍癇乍癱、或面色愁困、眉蹙畏光、或時作嘔吐、脈至浮數、皆爲漸起之勢、旬日後有病死者、有自愈者、有變爲慢炎者、若

童子目睛散大、目不畏光、精神蠢拙、不欲言語、或輾轉反側、夢中呻吟、頭重不起、或頭忽轉動、目睛斜視、兩手抽搐、四肢縮顫、遺矢遺溺、夜臥目半開合、初疹脈遲、漸而數、愈數而癎、則無救矣、西醫剖驗、見其腦質紫赤、中有紅點、腦房水多、有清有濁、有多至一兩五錢者、有多至四兩入錢者、凡痳痘痽疹、忽出忽收、屢有是証、爲最難治、

治法、略如大人、放蜞爲上、瀉藥次之、或用銀灰散、（見後散末門）每服三釐、日服二三次、蜜和吞下、以三四日爲度、或用楂臘散七釐至一分、或用大黃元明粉等藥、量証加減、若小兒不肯服藥、或服後吐出、或服藥不瀉、則用巴豆油一滴、點其舌、仍不見瀉、再

以一滴點之、或用穀道卽肛門內藥法、以泄其毒、頭熱則以冷水淋之、更以熱水浸其足、如餘炎未消、用斑蝥膏藥貼背、引毒從背出、此治小兒腦災法也、然有類炎證與此病相似、醫者臨證必先審辨明確、大約囟門凹下、面白脈軟、皮不熱、虛弱無精神、宜補、似炎而實非炎、若誤認爲炎、放血大瀉、其患不可勝言矣

緩炎證 不因外傷自生之病也、本書所論內部諸證、皆就因外傷而起者言之、此自生之病亦列入者、因論急炎連類及之耳 小兒患此者、或在胎胞時感受炎證、或出胎時震撞其腦、或因骨內有瘤、或因肚腹等處有水、或因出牙辛苦、大約一歲至八歲、此證最多、過八歲卽無此證、其狀倦怠無精神、不欲頑耍、昏迷、時欲睡、眼斜、嘔吐、不大便、抽搐、頭大於常兒、

有小兒頭大不關炎証者　囟門前後寬大、其原因頭中有水或又須以有病無病別之在骨與腦包之間或在腦房內、大概小兒頂骨及額骨之縫連合未緊雖有水不壓腦靈性如常漸長漸合水壓於腦失其覺悟之性所以兒亦蒙昧也醫治有二法一保護身體投以補藥食物令其壯健爽快用斑蝥膏藥釣膿貼肩後耳後太陽穴頸後等處俱可膿減換貼淡斑蝥膏藥數日為度有時用吋吋伊蜜的膏藥擦頭頸內服迦路米一釐或輕粉二三釐日兩服數日為度一法頭上用布帶不鬆不緊包壓另用蜜陀僧膏藥剪條護貼頭熱用軟布浸冷水按住乾則再浸或用酒和水按住欲引頭內之水變氣故也為父母者應細心調護勿令惱怒勿

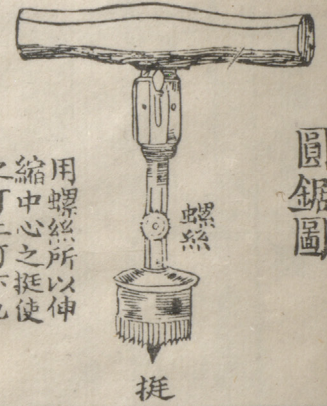
居濕地、移徙海濱、或遷居他處、變換水土最妙。又法用呵呵伊蜜的二釐、同白糖一錢、調和攪勻、分為十二分、每日服三次、四日食完、嘔者勿服、若一二歲幼童、作二十分緩服可也。又法用小套管針、直刺囟門之旁、或左或右、以出其水、水出後、用布帶將頭纏束、更用蜜陀僧膏藥、幫助布帶、此証醫治頗難、小兒患此、有一年死者、有數年死者、大概夭殤者居多耳。○西國有童子患此病死者、醫士剖驗、西俗兒患奇病死、父母多有願請醫剖驗、一欲知此兒致死之由、一欲醫者立法救人也、秤其水有三斤四斤不等、前有人出世時、頭大異常、六歲始能行、父母為之開學、使從師學、資質亦如常人、但不能俯首、以故不學寫字、十三歲仍作癇症、既而復愈、二十八歲囟門始合、

當其未合時、以燭照腦後、人在前看見其頭裏光亮、三十歲死、醫士剖視、見大腦二枚、展開放平、計清水五斤餘云、

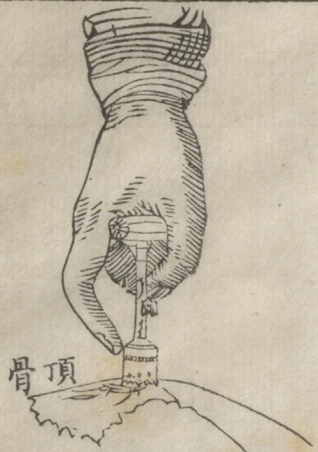
脊髓病論

脊髓由腦直生而下者也、脊骨與頭骨相連、髓質與腦質同類、今略舉一二証、以見脊髓病之大概焉。一種小兒、或頸後、或背、或腰、髓中水流出、成包似瘤非瘤、小或如卵、大或如頭、其皮或厚、或薄、或明亮、蓋脊骨內髓居其中、水居周圍胞膜、今脊骨後面當中未連、所以胞膜間水出、大約胎証居多、醫者以手摸試、中有水者、是此証也、有時頭中亦有水、有時因水壓脊髓、兩足癱瘓、此証治法極難、不可割刺、割刺則水出危險、亦有不因割

刺自裂者、大概死証爲多、止可用布帶纏束於身、別無治療之法。一種、脊骨因跌撞生病、或炎、或癱、或脈管壞、血流壓髓、凡脊骨脫離、必因折斷、故折與脫兩者必相兼、此証大有關係、斷絕之處、腦氣不復連續、其上靈性不失、動作如常、其下遂成截癱、証全不能動、毫無知覺、此病無治法、大概傷在腰者、死或略緩、愈上則死愈速、若頸背髓柱折斷、內累肺經而喘者、卽時死、其偶因跌撞、未至折斷、脊髓略生炎証者、間亦有之、治法略與腦炎同



圓鋸圖



鋸頂骨式



頭骨折斷壓腦內形圖



頭骨折斷壓腦外形圖



鋸出圓骨圖



舉頭頂折斷骨器



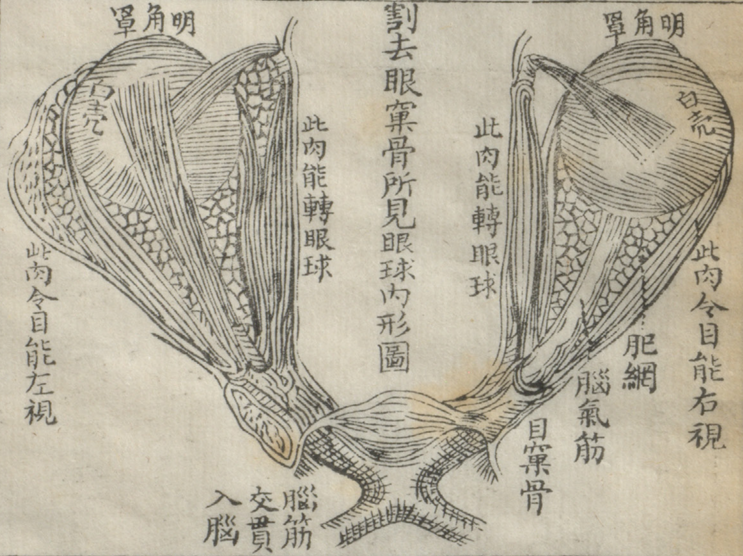
布巾縱橫綁頭骨式



脊骨斷壓髓圖

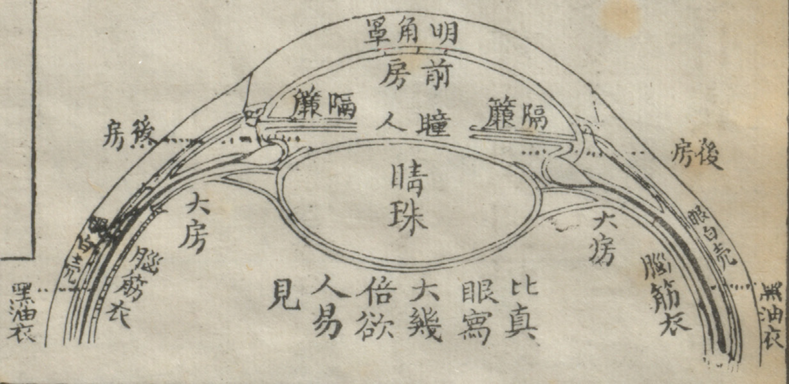


小兒髓衣內水出成包圖

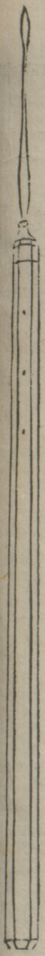


割去眼窠骨所見眼球內形圖

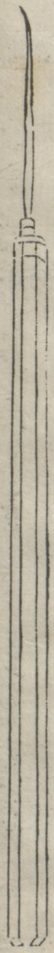
横割眼球圖

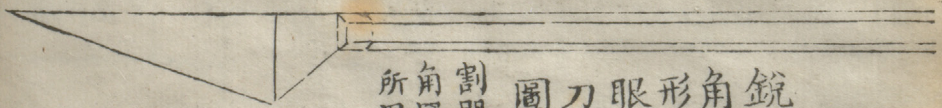


撥睛珠直針圖

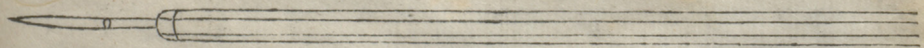


撥睛珠彎針圖

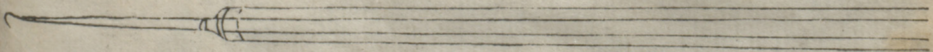




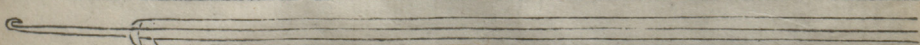
銳角形眼刀圖 割明角罩所用



銳扁形眼刀圖 割眼簾所用



銳眼鉤圖



彎眼鉤圖

眼証論

眼官雖小、製造極精巧、功用極靈敏、蓋造化主合衆材質以成之者也、物事多則獘易、功用多則病繁、所以眼証多過別部、醫治不善、最易壞、全壞則功用全失、病一分則功用失一分、夫眼能鑒別遠近、資助見識、其益於人大矣、醫者應細心講求、多立良法、余閱中土眼科書、無一語眞確明白、詢問華醫、無人能道眼中部位各項功用、所以中土人患目疾、多爲醫者所誤、是可慨也、欲明此中奧妙、須效西國剖割死者之目、看驗推究、華人云剖驗死人、仁者所不忍、是誠然矣、然犯大罪死者、旣不惜凌遲寸磔、何妨令醫者剖割、以廣識而救人乎其次則割視犬豕羊兎諸獸類之目、與人目大概相同、全體新論眼官部

位一篇圖說頗詳究心醫理者取獸目數枚一自前至後直割一自左至右橫割有時宜將獸目置水中用交翦翦視有時宜不泄眼房之水周圍看視按圖尋索亦能洞見內外悟明眞理也余欲指示目用妙機不憚反覆詳論次第講明或總論或分論觀者幸勿忽諸

眼証應分有毒無毒始終有毒者甚少卽癱之類也凡眼目諸証或自起或外傷。如書寫刺繡風光沙灰眯目跌打撞刺冒犯煙霧游絲飛入之類。皆屬外傷。有病專在眼不關全體者但治其眼有因身弱或他病累目者有因眼病累及身體者須兼治身體暴起一月之內爲新久病經月以外爲舊新者病專在一

層一處、舊者或兼幾層幾處、新者易治、不治或誤治則速壞、舊者難治、不治漸壞、不分內外新舊、炎証最多、一種初起卽有膿者易於傳染、有一目病而兩目俱病、一人病而一家俱病、有時一村一鄉同患此証者、大概手巾之類傳染、或風氣傳染、然非余之所解矣、一種初起有水多炎者、因北風（東北西北皆同）非時忽起、街市行走、或露宿所感受、亦有因坐臥汚濁濕地、或飲酒過度、或疔毒流白濁所致、此其大略也、今將眼球各部位病証、自前至後、逐條分晰言之、

罩睛皮炎証 眼球前面外皮、接連眼胞周圍、轉而為上下眼胞內皮、全體新論稱為罩睛皮、係借睛立名、其實罩全球之前半、

不獨睛也。炎分淚、膿、虛、三種。大概有淚者輕、有膿者重、

淚炎　熱、痛、畏光、多淚、不喜開、強開淚流落、面胞肉緊、有時覺有沙子妨礙、細審罩睛皮紅血管佈滿、周圍更多、近明角罩漸淡而少、有時眼胞略腫、有時近明角罩處略腫、有時頭痛、發熱、或身熱、此証因感受非時北風最多、即傷風類也、有自愈者、有失治日久變為舊炎者、有累明角罩者、俱有關係治法、欲知病証、令病者向窗牖有光處坐定、醫者以兩指輕著上下胞、助其開力、審明病在何處、如確係罩睛皮淚炎証、又當分別新舊、新起頭痛身熱便秘者。內服瀉藥、外用鴉片膏一錢、溫水十兩、淨潔軟布洗拭、或罌粟殼沸湯冲布浸按、日數次、另用蒸水八錢、如無

用天落水八各息的三四釐、如無用膽礬三四釐或白礬五六釐病者仰面坐或仰臥、用鵞毛管削去一半、承水滴入目內、每次二三滴、令周圍濡勻、每日或滴一次、或早晚各滴一次、視病勢輕重、藥水濃淡酌之、大約重者宜濃藥水日滴一次、輕者宜淡藥水日滴二次、滴後用潔淨猪油或橄欖油、如無用胡麻油搽眼睫、用綠色皮翦半月形一塊、或厚綠紙插帽下、或綁結頭後、遮護兩目、以綠能安目也、或墨晶平光眼鏡亦可、以上所論、係初起輕証治法、重者紅腫痛甚、略有膿、防累明角罩、或前法不應、藥水宜濃、各息的等各加增數釐、蜞吮太陽穴、或耳後俱可、余主粤東惠愛醫館時、備作滴眼藥水及油膏、各息的配水濃淡分三種、水俱以八錢為率、淡者

四釐、稍濃者八釐、最濃者十四釐、用鵞毛滴入。配猪油作膏濃淡亦分三種猪油俱以一錢爲率淡者二釐、稍濃者四釐、最濃者六釐、如無各息的用膽礬亦以此爲率以銀針挑搽入目後用手指摸令散開、炎減宜收歛鉛水見後藥水門或白礬水滴入、水八錢配白礬六釐至十釐滴水後用水銀黃膏或水銀紅膏、並見後膏藥門手指搽眼睫令病者戒口戒飲避風光、此証宜早醫治、新者不治、一月後變爲舊者、漸累明角罩罩上有時生瘡生點視光昏暗、治法至妙鴉片酒滴入、見後藥酒門如畏痛和水一半亦可次膽礬水或膽礬膏用濃者或最濃者再次鉛水外用斑蝥膏藥貼頸後耳邊、釣膿幾次、水銀黃膏藥搽眼睫、一能去眵、一免膠粘不開、一能減所用藥水及膏藥之痛

也不論新舊醫者宜知致炎之由如因風光而起即勿再犯風光因勞傷而起即勿再令勞傷身虛弱宜略服補藥若有灰塵外入之物用醋水澆入銷化之若沙子等物在上則以兩指牽上眼胞睫毛向下伸使多淚流出沙物在下則以兩指撥開上下眼胞水澆之自出或用鑷掐取出後不安滴胡麻油潤之

虛炎 一種畏光特甚不敢視常緊閉強撥視之不甚紅腫明角罩或左或右生小泡血管一縷由泡外接背肉此証多在二十歲以下過此則少因身虛所致醫治甚難不宜蜞吮大瀉止可用輕瀉法不令便結大黃末七釐至十釐水銀散七釐蜜和間日服一次共服三四次舌無苔身無熱宜補用雞哪二釐樹名金雞

哪此其精漿也或雞哪合青礬如無雞哪但用青礬三四釐黃連末十釐至十五釐沸湯冲以上俱日服一次以愈爲度淡鴉片酒日滴一次鴉片酒和水一半爲淡鴉片酒後用鴉片酒不和水日滴一次外用罌粟殼沸湯冲軟布浸洗淡水銀黃膏搽眼睫宜居潔淨通風之室忌污濁穢濕

膿炎此証病狀與淚眼同腫甚膿稠而多故別名之曰膿炎不分大人小兒俱大有關係每見中土小兒因此瞽目故今先以小兒言之初生三四日後眼睫膠粘罩睛皮腫甚多膿流出發熱身不安其故因母產兒時白帶疔毒陰戶有膿流入小兒之目或洗胎時目未洗淨或初生時爲風光所傷一恐明角罩變

白生膜、一恐明角罩生瘡、瞳人露出、一恐明角罩裂、全目速壞、大概瞳人未壞、可治、治法、軟布浸溫水、洗淨胞睫、另浸白礬水頻拭、水八錢、配白礬六釐、淡膽礬水、或各息的水滴入、或淡膽礬膏、各息的膏搽點、夜用猪油潤眼睫、一二次、勿令粘連、恐粘連膿留不出也、稍鬆、換用淡水銀黄膏、搽眼睫、腫甚者、内服大黄末三四釐、水銀散三四釐、蜜和、每日一次、服三四次、左右眼胞、或上或下、各用蜞一條、吮之、或用斑蝥膏藥、在太陽穴及耳後、鈞膿。若明角罩因瘡生點、視光昏暗、數年不愈者、宜略服補藥、凡醫治欲開目審視、揭撥眼胞時、勿猛力觸壓、恐明角罩已危、觸壓易壞也、若小兒不肯開目、以兩膝夾立、撥開視之、此証能傳染、乳

母及同居之人、宜認定手巾、勿與共用爲要、

大人患膿炎証、初起癢甚、內覺有砂、或如針刺狀、上下胞略腫、膠結、胞內紅甚、一二日後罩睛皮腫厚多膿、有時腫處擠遮明角罩周圍、有時熱極痛極、累頭面、此証大有關係、防明角罩壞白、或爛或裂、瞳人露出、其故多因沙灰眯入、或風光偪射之類、能傳染他人、治法有三、一去炎、二割法、三收斂、初起有炎、未甚腫、用蜞數條、吮大陽穴、或耳後、滴入最濃各息的水、或膽礬水、濃淡俱分三種、一淡者、一濃者、一最濃者、已見前條、搽以最濃各息的、或膽礬膏、罌粟殼沸湯冲洗、頭痛身熱者、內服瀉藥、戒口戒飲、避風光、倘腫日甚、視昏明角罩晦暗、十分危險、不速割、必壞盡明角罩周圍腫擠

偏罩內血不行而死、與死肉証同理、用割法者、意在割斷腫處血管、鬆寬明角罩也、割有三法、一用銳刀當明角罩周圍圈割、一用彎銳刀當明角罩周圍稍離、或左右、或上下、向外割、一用鑷拑起罩睛皮、用小銀交剪剪開、割後並用罌粟殼或野菊花水潤之、以助血流、次日仍腫痛者、再用蜞吮及斑蝥膏藥釣膿、稍減、宜收斂滴入鉛水膽礬水鴉片酒之類、搽以淡水銀黃膏、日後身弱者、略服補藥及適口宜人之物、

一種前証因流白濁毒水略沾入眼而致者、病狀相同、更有關係、但前証兩眼俱病、此証大概止壞一眼、治法同前、另服解毒之藥、

努肉扳睛証　此証無炎、罩睛皮一處生厚、堆起、似肉、色紅、自背努出、作三角形、尖向明角罩、是名努肉扳睛、內背多過外背、或內外俱有、間生明角罩上、大概不遮瞳人、不長潤大、雖久不必割、但用鉛水收斂、日滴一二次、若長大、用鵶片酒各息的解散、倘經過明角罩之面、遮蔽瞳人、不能解散、即須翦割、割法、令病者對光坐、一人兩手撥上下眼胞、勿令緊閉、醫者視其努肉在內背、令轉睛向外視、努肉在外背、令轉睛向內視、用彎銳鉤將努肉鉤起、小銀交翦翦斷、使努肉分爲兩端、近背濶端、鑷起翦去、向明角罩窄端、能翦則翦平之、不能翦、用利刀割平之、後用溫水洗潤、戒口戒飲、避風光、久漸明矣、

明角罩病証明角罩本質極明無纖微渾濁故能含外入之光功用甚鉅若反易其常或膜或點或努肉或膿或凸略有一分昏蒙卽失去一分功用有時本體生炎畏光而痛昏矇如霧週圍淺紅色血管細密不速治防生瘡生膿蓋明角罩雖薄實多層疊合有時逐層間生膿有時前房生膿治法蜞吮太陽穴或耳後罌粟水洗內服迦路米卽洋輕粉二三釐鵶片膏一釐日兩次早晚服兩三日後略見齒痛齦腫止勿服不愈用斑蝥膏藥釣膿大概此証自起者少爲罩睛皮所累或外傷者多每見打鐵匠鐵屑纖微飛入眼內卽生此病須取出鐵屑若水洗不出用眼刀眼針等挑出自愈亦有十八歲以下因身虛患此病

者初起略發熱脈無力宜輕瀉耳後用斑蝥膏藥釣膿滴入淡鴉片酒用潤膏如猪油之類搽眼睫後服嗎啡等藥以補之

明角罩昏有三証一膜二點三瞖也膜即罩睛皮所成蓋罩睛皮本極輕薄幾於視之不見病則長厚且有血管多條如綱經過明角罩而視昏矣點有一點幾點之不同輕者不與瞳人相對重者遮蔽瞳人或全或一半瞖因明角罩生瘡愈後瘡口相連處變白如珠更易遮蔽瞳人大概膜點二証多因眼上胞所累病在明角罩外面瞖則自由內起病在明角罩本體點膜能愈瞖難愈治法膜點二証有因胞內生疴如細沙子不平磨擦明角罩致生點膜者翻轉眼蓋用光滑膽礬一塊將沙子抹平

間三四日抹一次、每抹後滴入好油、免累別處。有因睫毛倒入者、應用法翻出、法見後 有因患炎所致者、滴入各息的等藥水、或滴入鴉片酒、點入各息的膏、初起用淡者、後漸用濃者、或最濃者、血管多、最宜收斂、如鉛水之類、外用斑蝥膏釣膿。此証不分輕重、止能緩治、難期速效。瞖証治法極難、不遮瞳人無妨、有時雖遮瞳人、尚有淺薄處、用膽礬膏亦能散之、有小兒眼瞖、年稍長漸散者、以上皆瞖証之輕者也。若兩瞳人全被瞖蔽、視官全失、止可於上下左右量擇一處、作假瞳人、略助其明可也。法見後

中土眼藥、習用冰片硼砂等藥、爲末吹入、須審定略見紅腫即不可用。若妄用、必反令點瞖更甚

明角罩變凸 明角罩壞變質、或圓、或尖、或全凸、或偏凸、或出眼

胞之外或內與隔簾粘連前房全沒此証無可醫治割平不致妨礙辛苦略飾外觀則可無復明之理也割法彎銳針鉤出小銀交剪剪平或利刀割平後三四日戒口戒飲避風光腫痛者用蜞吮罌粟殼沸湯沖或溫水洗潤數日自愈有時因炎証關係眼白殼半邊凸無治法若明角罩無故自生尖凸形如橫割橄欖之半不痛視官妄亂一物二三形漸昏不見大概先一目後兩目此証不多亦無治法不宜妄用剪割

明角罩生瘡此証明角罩本質潰爛病分淺深二種淺者瘡在明角罩外面關係尚輕深者明角罩上爛一穴穿通內入泄前房水隔簾隨水流出略見黑色一粒失其舒縮功用瞳人停滯

不活不圓治法淺者各息的水鴉片酒滴入深者用各息的一塊削尖點瘡上或用最濃各息的水滴入並最濃各息的膏搽患處如無各息的用胆礬膏亦可瘡在外防內穿豫用開瞳人膏搽眼眶周圍見後膏藥門若隔簾已出一粒用交翦翦平後用各息的膏點搽大概明角罩與隔簾雖相連不致凸出尚略有見但不能光明靈利此証無論淺深醫者盡心治療後或全見或不見或略見不能豫定也

眼簾炎証明角罩睛珠之間有清水水中有圓簾隔之簾以前曰前房簾以後曰後房簾中有孔曰瞳人簾之用或開大以取光或收小以避光其功用具詳全體新論惟其功用奧妙故其

病証亦多關係此處生炎不論新舊多少俱令視官失用且能外累明角罩眼白殼上下胞內累睛珠前後房水有時與睛珠相連眼簾部位雖小然與腦部及各臟腑胞膜之炎同一理也

病狀眼白殼上當明角罩周圍稍離一圈有淺紅色血管細密環繞隔簾變色（各國人眼簾色不同中土人皆黑色變棕或紅若西人眼簾藍色則變黃）舒縮不靈昏暗無光瞳人變形或扁或小不欲動色不黑前房水渾濁明角罩漸漸不明略似氣呵玻璃之象眼窠周圍痛頭面俱痛夜更劇身熱不安脈數舌白細審眼簾上有肉絲（番名費皮連已見前）或白色或略黃塞住瞳人不速治瞳人必壞有時有膿大有關係其故多因外傷或過用眼力或飲酒無度或疔毒或別處生炎所

致此証初起可醫漸致瞳人略塞半月後肉絲愈多瞳人滿塞形如白皮卽難治矣治法壯健人炎多脈有力宜放血或蜞數條吮太陽穴及耳後內服瀉藥洋輕粉卽迦路米七八釐鴉片膏二釐共作一粒夜晚服次早服大黃元明粉瀉熱用開瞳人膏番名啤拉呅哪樹名也取汁作膏搽眉稜骨周圍開瞳人有殊功中土無此可用醉仙桃葉及子作膏代之功力略同半錢配水八錢每次滴二三點入目早晚各滴一次力能伸開瞳人瞳人開大自不易塞住也凡眼簾証防瞳人塞應服迦路米二三釐如無用水銀散四五釐鴉片膏半釐日服三次能去炎散肉絲最妙兩三日後齒痛齦腫止勿服痛劇不欲臥者眉稜骨眼眶周圍搽濃水銀黑膏一錢鴉片膏二分夜晚搽止痛有效○疔毒眼

簾生炎應另服解毒藥○亦有身虛弱致此者年老婦人最多無故眼簾漸生肉絲塞住瞳人變色略痛脈無力不能用蜞吮各法止可用斑蝥膏藥釣膿內服水銀散三四釐雞哪二釐鴉片膏二三釐作一粒夜晚服服三四日滴入開瞳人藥水日二次此証不能瀉宜補藥及適口養人飲食

作假瞳人法 兩目瞳人全被肉絲塞住或明角罩瞖膜遮蔽瞳人不能視物然尚能分別明暗是隔簾之內未壞也可作假瞳人以透光法用銳角形眼刀平執從明角罩近白殼處刺入穿過眼簾用小眼鉤將所割眼簾自明角罩割口鉤出小眼交翦翦去約及眼簾四分之一一法用銳窄小刀自眼白殼稍離明

角罩一分當橫徑刺入眼簾後瞳人或上或下橫割一口自能伸開成假瞳人但醫者手法不熟不宜妄割恐誤累別處也割後用開瞳人藥水滴入（即啤拉啲哪藥水）日二次或用啤拉啲哪膏搽眼眶周圍靜養勿勞戒飲避風光大概炎少無肉絲不妨炎多有肉絲塞住新瞳人即無用矣或割或鉤俱宜略大爲後來縮小地步若新瞳人太小後必仍塞不見也此法惟兩目尚能分別明暗無他証無炎者可用一明一暗能略有所見不必作假瞳人若功用全壞不能分別明暗或虛弱有病或炎未全止者俱不宜妄作

睛珠變質不明 睛珠略似一粒光明眞珠若變黃如琥珀或白

或灰色、或堅、或淸稀若乳汁、卽失其收束物象達腦之功、漸致昏暗、晦夜微光、尙略能見、白晝明光、反不能見、蓋光之入目、濃則瞳人收縮而小、淡則瞳人展開而大、睛珠變質、由中及邊、晦夜光淡、瞳人展開、光能射及睛質未變處、故略有所見也、病在睛珠、不在瞳人、瞳人靈活如常、因睛珠變質變色、外光不達、故瞳人不黑、內映睛珠所變之色也、此証或自致、或一年半載前曾被打擊外傷而致、大概外傷者、一目變質爲多、自致則一目先昏、次及兩目、治法、西國用利刀平入、穿通明角罩、使睛珠從割口流出、但刀須極利、用一二次、稍鈍、非磨不能再用、宜備多件、且須一割恰中、如不中、不能連割二次、蓋割時前房水外流、

眼簾卽時向前再割、必致傷累、須俟割縫相連、前房水長足、方能再割也、中土用此法甚難、一恐醫者手法不熟、或致傷累、別處、一恐極利刀難得、且不善磨、不如用針、針有兩種、或直而扁而銳、兩邊有鋒、略似箭鏃、或銳而微曲、兩邊有鋒、法令病者對光低坐、眼向內視鼻、一人在後助開上胞、（或用指、或用器圖見後）醫者一手以指撥下胞、一手取針、小指端挺住病者顴骨、以助指力、免至搖顫、刺時指略用力、一刺卽入白殼、勿稍停滯、刺左目用右手、刺右目用左手、若不慣用左手者、令病者仰面坐、或仰臥、醫者在後、仍可用右手、針自外眥平入、（針面向上下、鋒向左右扁尖）離明角罩一分、當橫徑刺入四五分、直入大房中、在睛珠之後、舉針向上

而前、經過睛珠之上、轉而下、入後房、在睛珠前、隔簾後、瞳人孔內、可見針尖、將睛珠向後下撥、至橫徑略下、落大房、稍停候、舉針試睛珠升否、升則再撥、若見瞳人仍略白、是睛珠衣留未下、應挑碎、令瞳人還黑色、將針輕力取出、仍扁出與入時向、每目各用軟布二三層遮護、外用布帶輕纏、大概用刀割法、睛珠既出、即無餘事、用針撥法、有睛珠已撥下、數日後復升上者、或因嘔多而升、或因卽時平臥而升、或因病者急開布帶試視、外光偪射、瞳人乍縮而升、既升必須再撥、所以針撥後、應居暗室、避光靜養、勿平臥、須數時後方可平臥、勿多言、勿開視、略嘔微痛、不必治、嘔多痛劇、服止嘔止痛藥、次日熱痛、內服瀉藥、兩三日後、醫者略開視、炎多用蜞吮

法、法見罩睛皮炎証條仍畱布帶不解、五六日後不痛、方可漸解、不論刀割針撥、三四時前俱宜先用啤啦吖哪藥水滴入、或作膏搽眼眶周圍、以開瞳人。撥後月餘、取水晶合目花光眼鏡助目力。凡患此証、一目不見、尚有一目能見者、不必針、漸至兩目俱不見、應次第針之、一目愈再針一目、若病者無暇久待、欲急治、或兩目同時齊針亦可、又有針忌數事、或天時風雨昏霧、或身體有病、或瞳人未散大、俱不可針、針鏽或不銳勿用。凡針防傷累腦筋衣隔簾等處、不可不慎。○若睛珠變軟、不能撥、應刺入將睛珠及睛衣挑碎、令入前後房、漸散、間二三月、醫治一次、或兩次、漸愈、

大房質色變 大房內明衣及水質色變、瞳人見綠、可稱爲綠水灌瞳神、其睛珠不明之証、中土誤稱爲綠水灌瞳人、其實病証大不相同、此証有時累睛珠、卽不明、有時累腦筋衣、卽發青光、有時病專大房質色變、不累別處、病源則同、至睛珠不明與此証無關者甚多、醫者俱應細辨、勿爲俗稱所誤、病狀、眼眶略痛、瞳人大、不靈活、見空中有黑點、或見光閃射、初起一目先昏、漸而兩目俱昏、漸而全昏、略無所見、大概全昏、多因大房累睛珠腦筋衣、三處俱病、此証年四十至六十人爲多、醫治極難、略痛用釣膿去炎法、身弱服補藥、靜養勿勞目、此外無良法也、

發青光 此証因腦筋衣壞、漸變質、中土稱爲發青光、不甚可解、

因通行已久、故不改變、凡目不能見、其故或在罩睛皮、或在明角罩、或在眼白殼、或在隔簾瞳人、或在睛珠、或在大房、此則專在腦筋、或腦筋衣也、夫腦氣筋功用在目、則爲視腦筋、或腦筋衣病、功力不到、所以視官不用、此與鼻不分香臭、舌不知甘苦、耳不辨聲音、同一理也、病狀、瞳人黑、不靈活、或略不動、或散大、初起昏矇、有漸昏漸不見者、有忽然昏矇、未久即全不見者、有時而昏時而明者、有視物見二三形者、有視物止見一半者、有視物不辨色者、有視物汚濁、覺有黑點者、有視空中見黑點者、有視光忽來忽去者、有視物不能分遠近者、行路足浮、如防傾跌之狀、面色晦暗、瞳人滯舒縮不靈、凡此皆腦筋或衣失功用

所致、試法、若一目病一目不病、欲開視、不宜兩目齊開、因不病之目、瞳人舒縮如常、或暫時帶動病目、難以試驗、應專開一目視之、若腫人乍見光活動、不是此証、停滯不靈、方爲此証確據、病源或在腦、或在腦氣筋、或在腦筋衣、有功用壞本體未壞者、有本體亦壞者、致病之由、或因讀書刺繡等事、過用眼力、或因行房過度、或因手淫、有時因跌打震撞、腦中有血、或生瘤壓住人眼腦筋、治分二法、有炎証、有虛証、頭昏痛、眼眶痛、脉有力、面紅、眼略紅、此炎証也、用蜞兩三條、或太陽穴、或耳後吮之、或肘凹、或頸後、用釣膿法、咑咑伊窗的膏擦額、內服水銀散七釐、鴉片膏二三釐、作一粒、夜晚吞服、服數日、便秘則輕瀉之、以腳浸

入熱水內、戒口靜養、勿勞眼力、或可治、一種脈數而弱、無精神、心慌跳、面白唇白、此虛証也、其故或原病後身弱、或原失血、男子如痔瘡之類、女人如血崩白帶、耗乳過多之類、皆令血虛。或原房事過多、或手淫、致本體靈性虛、治法、審病源所起、謹戒勿犯、滴入鴉片酒、用凍水洗身、洗眼、或自上傾落、周圍手巾擦之、內服補藥、如雞卵、人參、黃芪、黃連之類、又青礬為鐵之精、亦能補益、見後補藥門 便秘宜潤、不宜瀉、此証或虛或炎、大概難治、

以上睛珠不明、發青光、大房質色變、三証比較論之。睛珠不明之証、不痛、身無病、不見由漸而致、光濃則蒙、光淡則略見、夜明過日、左右邪視明、過正視見燭光散大、有暈、以指壓試眼球、不

堅不軟、病勢輕重日日相同、用開瞳人藥散後、瞳人展開見睛珠全不明、或黃或白、周圍有黑線、倘能略有所見、瞳人舒縮如常、以上各項皆睛珠不明確據。發青光大房質色變二證、有時頭痛而昏、有時不痛、食物有時不消化、或漸不見、或忽然不見、光濃則見、光淡則不見、日明過夜晴爽明過陰雨、左右邪視亦不見、或見一處、上下左右不定、見燭光有芒四射。以指壓試眼球、或堅或軟、病勢忽輕忽重、精神勞倦卽不見。瞳人變色不論黑綠白、或略見、或全不見光。入必緩慢、瞳人或舒縮或不舒縮、無定。以上各項係發青光及大房質色變二證確據也、醫者一一互勘辨証、自無誤矣、睛珠不明、止能針刺、不能用藥、發青光、

大房質色變、止能用藥、不能針刺、此相對治法也、

眼球內生膿瘡 或因外面或因內面生炎所累、眼球大而壅膿在內、欲偏出難出、必痛劇不可忍耐、此証眼必壞、無法可救、止可用刀、不拘何處割出其膿、痛卽止、粥渣罌粟殼野菊花水等物潤之、內服散熱止痛藥、

眼癰 此証有毒癰之類也、故稱眼癰、或生眼窠內、或生眼胞外、與癰証同、能累全眼、漸長而出、小大不定、此証不多見、無治法、雖全割出、仍恐反覆、膿血多、身弱、終必死、

眼胞內皮炎証 炎証之起、先由上下眼胞者爲多、病狀紅熱、或微痛、或癢、多眵膠粘睫毛、晨起上下胞粘連、難開、或覺胞內有

沙子妨礙、其故或因風吹光偪、或因眼目汚濁未洗淨、或因寢處卑濕汚濁之地、有時合數故而成病、分新舊、新者尚未內累各處易治、久延變舊、有幾月不愈者、有幾年不愈者、即防上胞睫胞骨縮短、顴毛倒入、必令明角罩昏暗不見、治法、水八錢入膽礬二三釐、或五七釐、至十釐、分濃淡幾種、臨証酌用、或用各息的水、濃淡亦如之、淡者早晚滴、濃者日滴一次、滴後用油、或淨猪油、或胡麻油、或淡水銀膏搽眼睫、未愈、用鴉片酒滴入、或鉛水、或白礬水滴入、覺有沙子、用各息的水最妙、凡用各項藥水滴眼、濃則多痛、淡則少痛、但有時病重、不得不用濃者、不能顧忌片時之痛也、亦有初起滴水痛、一二次轉覺不痛者、有同此藥水一

人痛、一人不痛者、大概醫治眼目、不能執定一法、

矖毛倒插 此証多因舊炎而致、睫毛隨眼胞轉入、三四根倒插可以鑷去、若全倒或半入、病原脆骨縮短、雖鑷去必復入、甚有關係、治法用拑眼胞皮濶鑷、或鐵或木爲之圖見後拑住眼胞外皮、近睫毛處、剪橫口長一寸、濶三四分、細線縫結三四處、外用膏藥護貼、睫毛轉出卽愈、

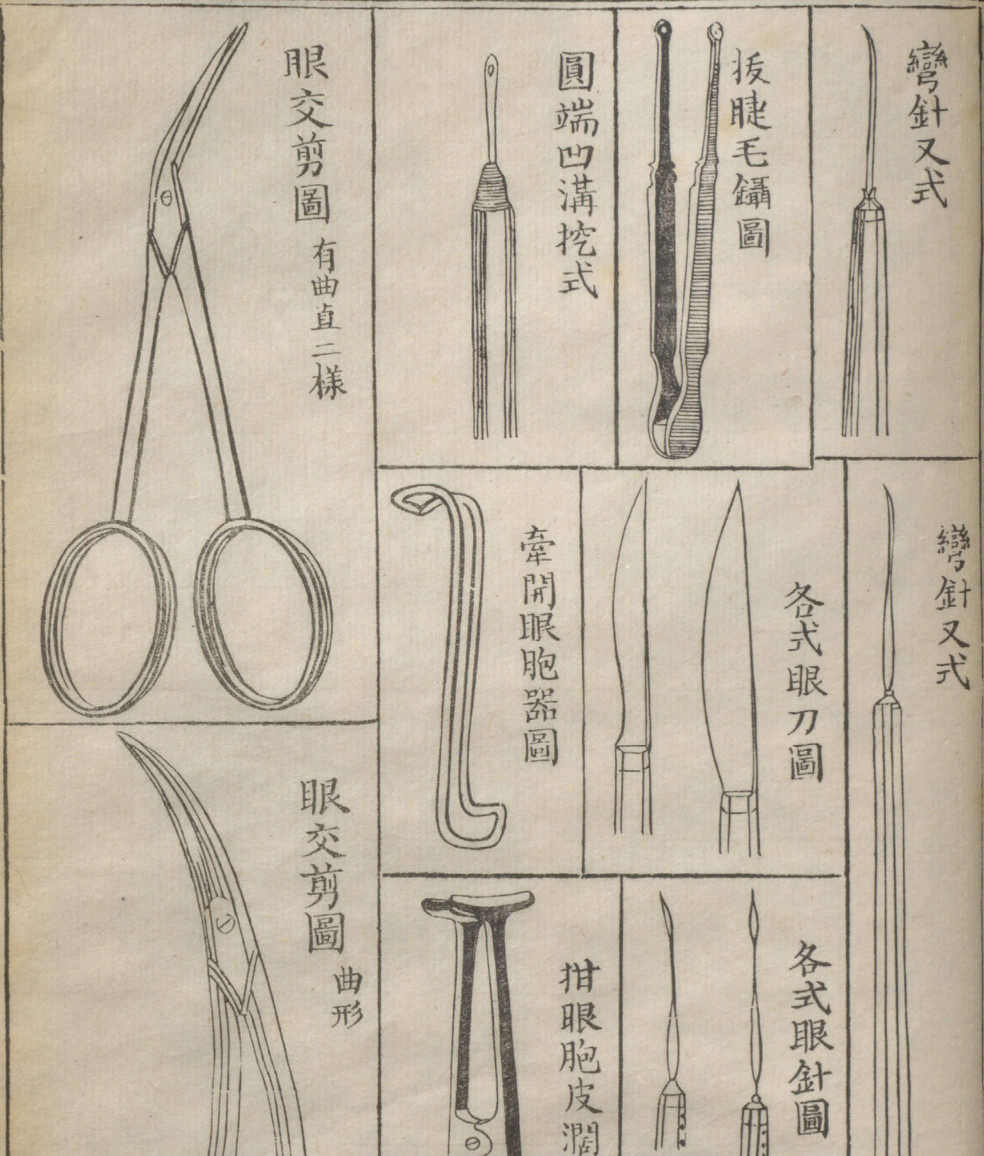
矖毛外翻 此証或因罩睛皮腫厚、或因下胞外皮湯火瘡瘍之類所傷、或眼窠骨略壞、皮自縮短、所以翻出、病故在外、難治、在內易治、治法用濶橫鑷拑內皮、剪去浮肉一條、使漸翻還、一法將下胞自邊直割去一塊、上濶下銳、針線綁結連合之、見後圖

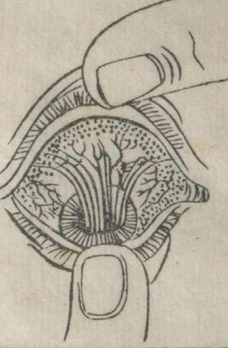
眼蓋墜下有人眼上胞終日下墜非指挺不開或左目或右目此內層直紋肉功用失也病在腦不主宰防成中風之媒有時頭痛而昏應用蜞吮針膿等法有因身虛弱所致者宜補並用濶鑷拑住眼上胞外皮橫翦一口線結連合意在翦短上胞使能開視也○此証有因腦筋衣壞所致即發青光之類

小兒初生目不開貓犬類初生上下胞相連不開人類亦間有之應用引導針自外背穿入內背墊隔用刀割開又有一証因眼胞與罩睛皮各處相連不開者明角罩必壞難治

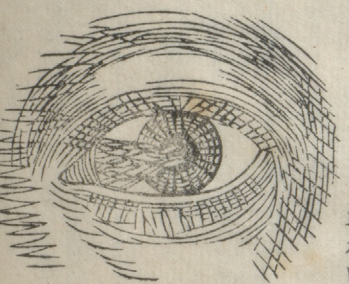
左右入淚管病凡人平日淚由核生濡潤全目自內眥上下角兩小孔入管貯囊落鼻淚不多不少目即不乾不濕無淚則眼

枯、眼枯者無治法有時淚不入管、流落於面、因管內塞住、初起大概有炎証見內眥下紅腫、應用蜞吮法溫水頻洗鉛水膽礬水入銅節射入淚管內、如無銅節搽內眥使自入亦可不愈、將淚管紅腫處割開用銀針通入淚管有時因炎成膿塞住淚管、或膿或淚流落滿面、割後用器通之、通淚管器見後圖以淚能通行為度、頻用溫水洗淨、不愈再通、此証有經累年月者、

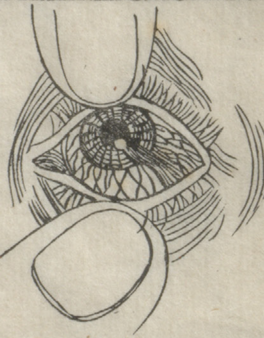

彎針又式
拔睫毛鑷圖
圓端凹溝挖式
眼交剪圖 有曲直二樣
彎針又式
各式眼刀圖
牽開眼胞器圖
各式眼針圖
拑眼胞皮濶鑷
眼交剪圖 曲形



努肉扳睛圖 上下皆同 此在上

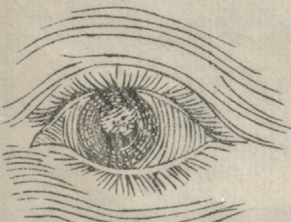


努肉扳睛圖 內外眥皆同 此在內眥



虛炎生小白泡圖

此証十分畏光難開 用指撥當照此式



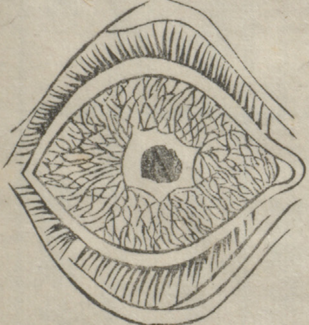
明角罩外面生點瞖圖

遮蔽瞳人之半



明角罩生瘡圖 瘡與瞳人正對

眼球寫大一倍欲人易見

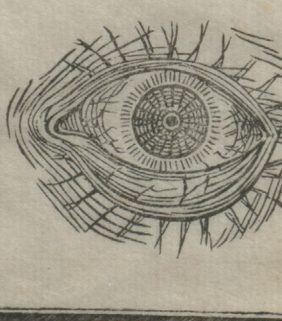


睛皮炎有膿重証圖

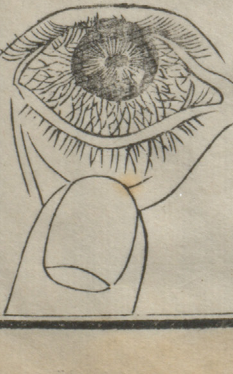
明角罩瞳人皆壞因睛皮腫壓所致

眼簾炎証初起瞳人將塞圖

上下胞有炎睫毛膠粘



眼簾炎証瞳人已塞圖



瞳人展開圖

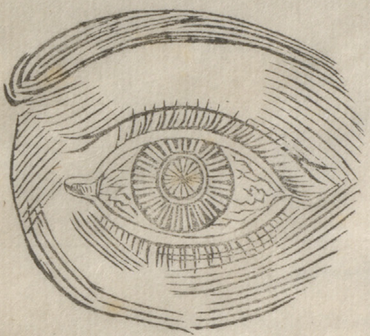


用開瞳人藥後瞳人大倍常形



瞳人常形圖

睛珠變質不明圖



略見睛珠如雲母石形

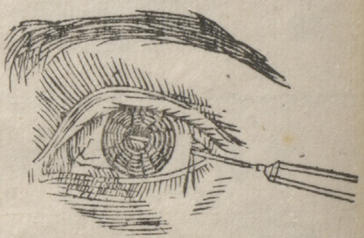
睛珠撥落大房圖



此圖撥至横徑略下

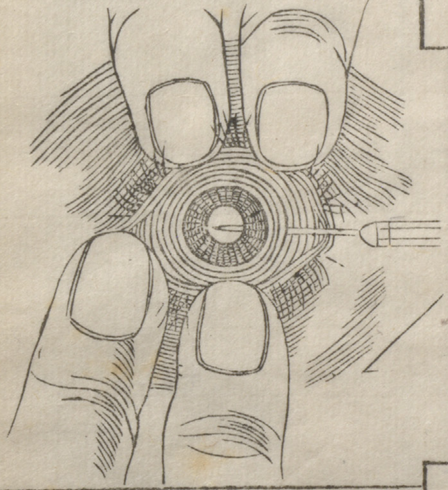
此式撥下太過

撥睛珠入針式



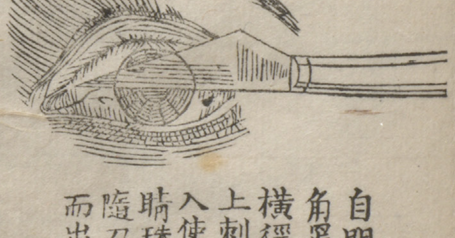
針自白殼離明角罩一分對横徑處刺入

撥睛珠針轉入後房式



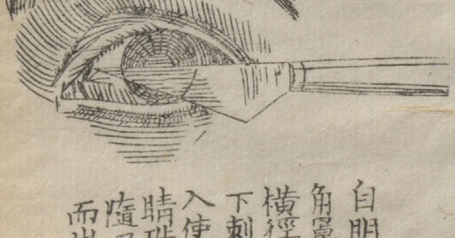
手指撥上下眼胞應照此式

割睛珠入刀式



自明角罩横徑上刺入使睛珠隨刀而出

割睛珠入刀式



自明角罩横徑下刺入使睛珠隨刀而出

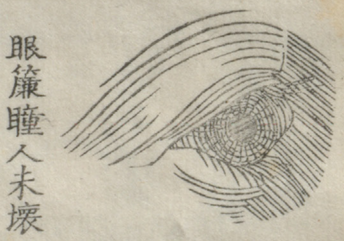
布帶遮護兩目式



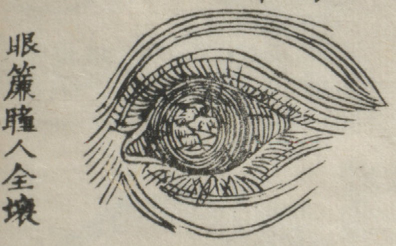
目昏花妄見各形圖



明角罩一邊尖凸圖



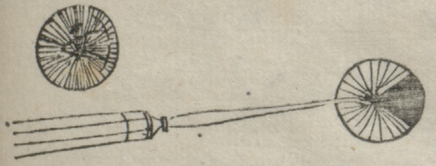
明罩全凸正面圖



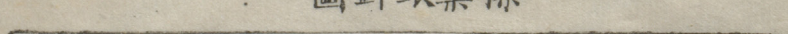
作假瞳人明角罩割口式



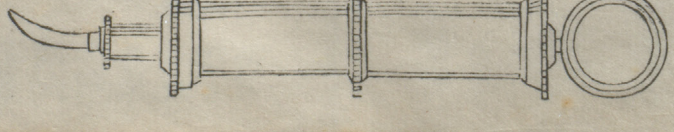
作假瞳人鈎出眼簾式



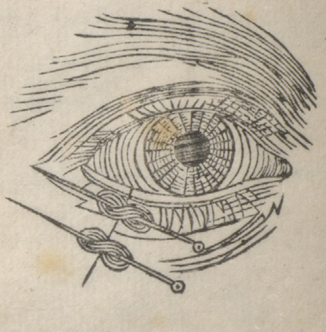
搽藥銀針圖



射水入眼銅節圖



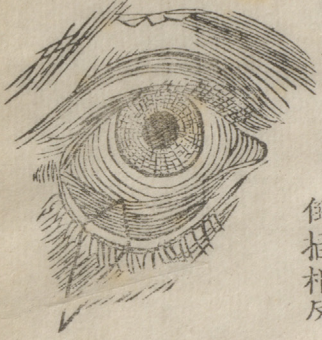
睫翻出割後針線連合式



睫毛翻出圖

此証與矃毛倒插相反

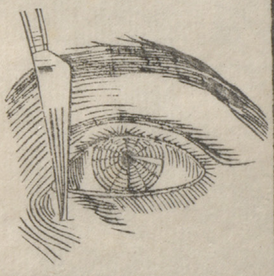
黑線係用刀割之路



通淚管器圖

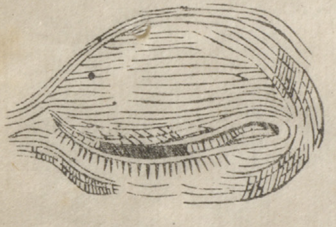


割淚管式



矃毛倒插圖

眼胞脆骨縮短所致

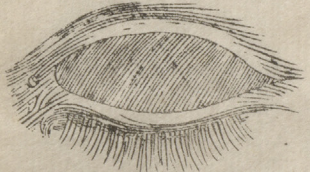


胞內皮不平如沙粒圖

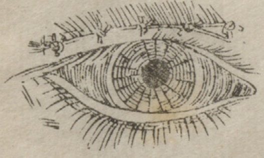
翻轉胞皮所見



醫治倒睫二式



用濶攝拑眼胞外皮剪後之形



剪後用線縫連如此

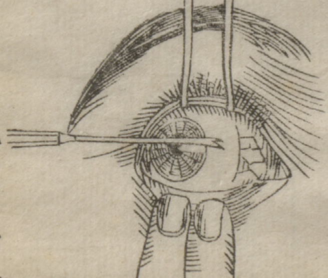
眼瘤圖

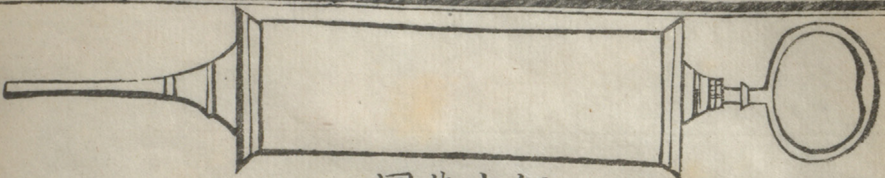


牽開眼胞法

割白殼肉筋用此餘不用

兩指揮下胞用器牽上胞復鈎其旁自不得閉





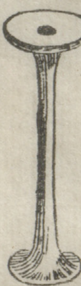
銅水節圖

聞症筩圖

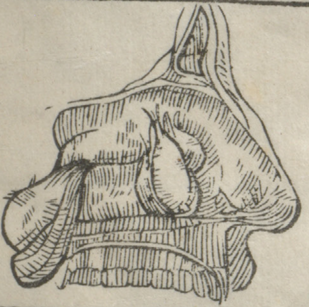


大口合病者胷腹等處以耳屬小口聽之若欲引日照耳則倒用

聞症筩又式



鼻蛇圖　塞前後栱



引日照耳門器

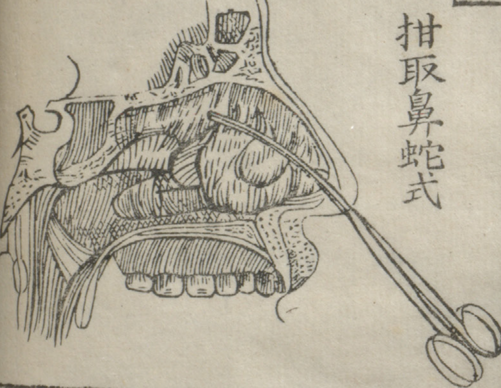


二器隨宜酌用

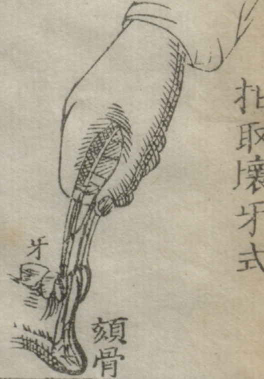
開鼻孔耳門器　下有跳機挺之使開



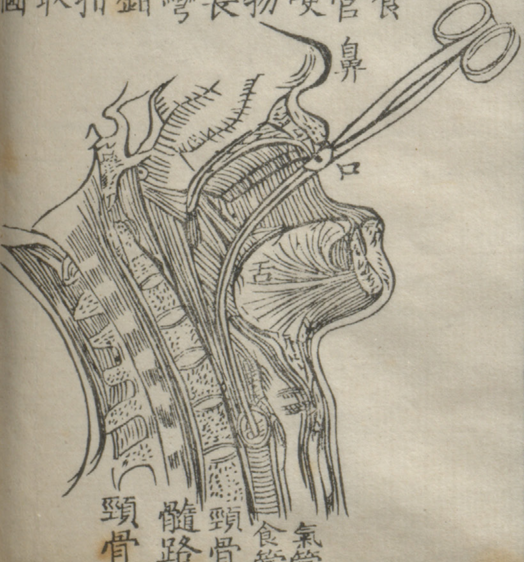
拑取鼻蛇式



拑取壞牙式



食管哽物長彎鉗拑取圖



牙鉗圖　直式



牙鉗圖　曲式



耳鼻口舌等証

耳病或在外竅、或在中竅、或在內竅、病証多端、今專就外竅言之、凡醫治耳証、令病者以耳門對日光射之處、比燭更明、或先用箭入竅三四分、以承日光、尤妙、若見竅內乾淨、膩蠟不多、耳膜白色、未爛無膿、知病不在外竅也、須從中竅內竅推究、若有外物入耳、如小兒耍泥砂木石豆粒玻璃屑之類、易入難出、不出定有關係、治法、一溫水用水節射入耳門、使物從水流出、一用鑷將物拑出、若圓粒不能拑者、用挖鉤出、又有自生膩蠟、或先曾病耳、醫者妄用藥末塞滿耳竅、遮蔽音聲而聾者、法用溫水一二兩、水節射入數次、或膩蠟堅與竅皮相粘、用溫油少許

滴入、外用綿花塞住耳門、不使流出、隔一二日、膩蠟浸軟、或用挖、或用鑷取去之、凡用水節、宜面盆在下、承接汚濁之水、

外竅有膿此証小兒最多、臭穢流出耳門、其故或因炎証、或因外物內入、或因出牙、或因痘後身弱、或因熱毒麻証之類、或因傷風之類、有時耳竅有膿、眼又畏光、是虛炎所致也、治法、有炎耳內痛、宜耳後用蜞吮、頸後貼斑蝥膏藥鈎膿、身熱瀉之、內服止痛藥、外用滾水冲浸無花果、麥糠、野菊花、罌粟殼等、入布囊、按貼耳後周圍痛處、或炒熱白鹽、隔布熨、另用膽礬水、或白礬水、或鉛水、或鴉片酒、水節射入、如無水節、滴入亦可、有時因耳門內生小膿瘡、甚痛、審明應用刀刺開、有浮肉、用鑷拑出○耳

聾証、不在外竅在中竅內竅者多、大概腦筋壞難治、今不具論、

鼻証

鼻血 鼻血之故、或因跌打外傷、或因用力飲酒過多、或因身虛血稀薄流出、或因心肝有病、血不通行、或全體熱証、或頭內血多而溢、或婦人經閉、皆能致此、人有患腦炎、或熱証、因鼻流血而病自愈者、蓋鼻血即與放血蜞吮等法同理、此造化以病醫病之妙用也、若身虛鼻血不止、面白頭昏者、應治、治法用猪膀胱一具滿貯冰塊、置頭額、或背上、無冰代以水晶一塊、或布浸冷水亦可、一法、沒石子末吸入、塞鼻孔、或軟布作長捲、塞入前棋有時塞前棋血仍不止、危險者、應急塞後棋、或左或右、法用

銀彎針穿線自鼻通入喉、用鑷拑出、軟布作小墊、結線上、仍自前棋抽線還入、使布墊恰塞後棋、線端一留口角外、兩三日後、欲去其墊一抽即出、見後圖 內服止血藥、如沒石子白礬醋之類、

鼻蛇 鼻中生瘜肉、漸大而長、形略如蛇、故名鼻蛇、其根內連於骨、有短有長、有小有大、有一條者、有多條者、或塞前棋、或塞後棋、或全塞或半塞、語聲不淸、呼吸不適、法就日光射入、易見、或探針試確、應用鼻蛇鉗拑住、鼻蛇鉗圖見後 一轉即出、有血、用冷水止之、

口証

缺唇 又名崩口、又名兔唇、小兒胎中帶來、或濶或窄、或當中、或

偏一邊或兩邊各缺有時累及上腭言語不淸治法濶鉗直掯缺唇用交翦或銳刀刺破左右相同兩邊對合用針橫貫綁結兩端見後圖外用布帶纏護勿多言勿大笑三四日後取出針兩邊自能合而爲一有左右各缺者應同時齊割綁結凡小兒患此者早治爲宜此証有因牙不齊擠住者應先將牙取去

下唇生肉瘤或有毒或無毒宜及早全割去綫結三四處連合之卽愈

小兒乳牙小兒生牙有時欲出不出牙肉紅腫痛身熱不安有瀉痢腦炎戰痼而死者應用牙肉刀割開牙面肉使牙尖透出卽時各証皆愈但須割至牙尖太淺則無益

亂牙　破牙　七八歲以上、脫換乳牙、若新生之牙、因乳牙擱礙、參差歪邪、應用牙鉗拑去乳牙、使新牙漸能長齊、有大人牙自壞爛成孔、痛者服止痛藥、如鴉片膏之類、西國用緜花小團、裹在銀針頭上浸幾阿蘇油少許、塞入孔內、止痛甚妙、幾阿蘇、番藥名、係杉樹脂液從吧嗎油中蒸出、若破碎妨礙者、亦用牙鉗拑去、不痛、應洗淨、緜花擦乾、用水銀及銀末、水銀多少、視孔之大小、銀末加水銀一倍、置手心和作一粒、塞孔內、一二日咀嚼如常、若孔小、則用金箔塞入、

舌下軟瘤　此因舌下生水核管長大、漸偪舌尖、縮後語音不清、此瘤大小無定、大者或如雞卵、摸之軟、知非肉瘤、探膿針試之、有水如膠流出、治法、凋鑷拑住、翦開一塊、水流出、即消、後用收

斂藥漱口、如白礬兒茶沒石子之類、但此瘤必須翦去一塊、若僅用刀刺、水雖流出、口合後仍易反復、

舌癰 小者可割、或用細線緊紮根周圍、如治血瘤法、根漸紮漸細而脫、潰爛則不治、

小兒舌不能伸 因舌底筋太長、將舌絆住、吮乳不利、長大說話必難、應及早用鈍尖交翦、將筋翦短、翦尖宜向下、勿向舌、防傷脈管也、或翦一次、或翦兩次、卽愈、

舌受傷 食物自咬其舌、或因別故所傷、無血能自止、血不多無妨、若傷脈管、血流不止、危險、應用線綁結脈管、更宜止血收斂等法、

舌炎腫痛難吞嚥、言語不利、涎水多、身熱脈大、治法、服發表及瀉藥、舌下外面棋吮溫水漱口、腫甚不能呼吸飲食、危險者、用放膿刀割舌面、出其膿血自愈、

舌生爛瘡初起白泡、漸至潰爛、或因身虛、或因牙爛、有鋒尖觸舌、或因疔毒、治法、虛則補之、牙觸礙則鉗去之、有毒則服解毒藥、用濃各息的水筆搽、或硼砂水漱口、舌周圍爛、硼砂末蜜和、筆搽數次、

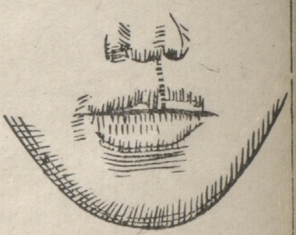
牙肉病牙垢漸將齦肉擠開、牙搖動脫出、治法、將垢刮去、用榠椰灰或石粉樟腦末和擦、日二次、淨水漱口、有時牙肉浮腫、血流出、痛不能食、宜野菊花水、或硝三錢、大麥水十兩、漱口、有時

肝胃病所致宜補胃瀉肝用收斂藥水漱口如兒茶沒石子白礬硼砂梹榔之類多食葡萄檸檬最宜如無醋水亦可

牙肉膿瘡或因牙壞或因牙窩骨壞或因牙根生炎膿欲出不出瘡雖小極痛治法先用熱水漱口外用鹽炒熱或麥糠沸湯冲入布囊隔腮肉按住痛不止膿不出須用牙肉刀割放其膿即愈

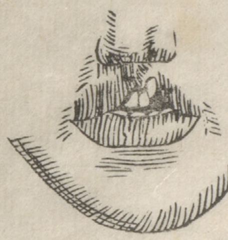
牙窠肉瘤在兩牙之間擠開兩牙而出有累至三四牙者由漸長大不甚痛此無毒非癰也左右牙必脫應用小鋸鋸開牙窠骨割至瘤根盡處若不割至瘤根雖割仍恐復生割後血流冷水漱口止之不止用軟布作墊塞住窠骨鋸處壓一二刻即止

合缺脣圖



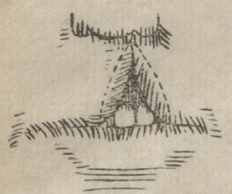
牙外凸須先取去

缺脣圖

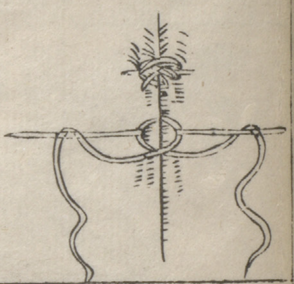


黑點係刀割之路

缺脣圖

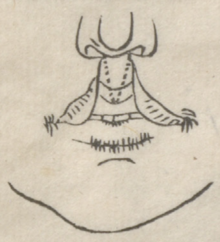


針線綁結缺脣式



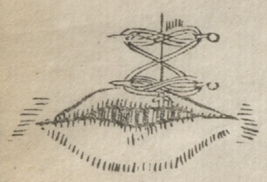
剪去針兩端如上式

左右缺唇圖

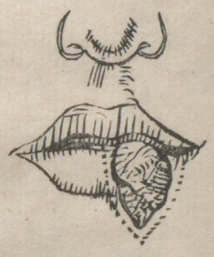


黑點係刀割之路

缺脣綁線圖



脣瘤圖



黑點係刀割之路

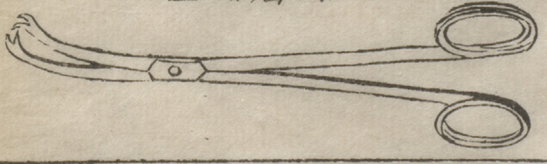
墊塞鼻內棋止血圖



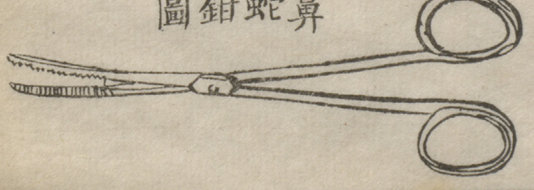
牙縫生瘤圖



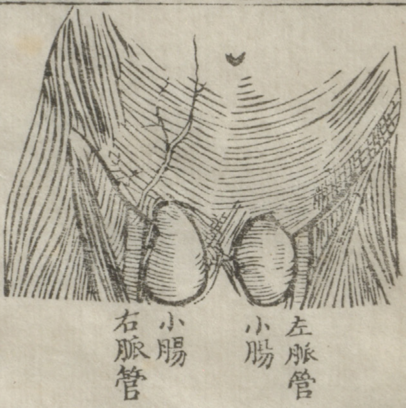
肉瘤鉗圖



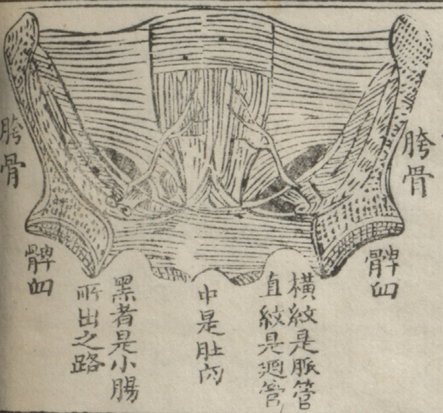
鼻蛇鉗圖



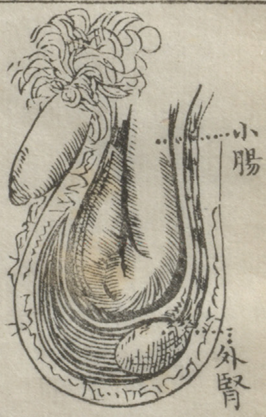
小腸疝圖



小腸疝圖



小腸疝入腎囊圖



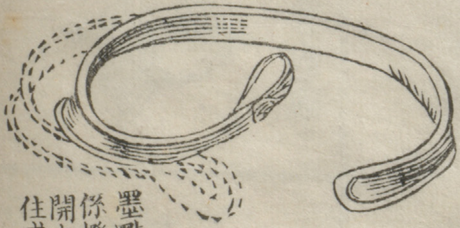
小腸疝圖



治小腸疝左右雙夾圖



治小腸疝偏右鋼夾圖



手指甲內生病圖



足趾甲內生病圖



胸部外傷

胸部傷、分內外淺深、能累心肺總脈管、大有關係、亦與頭骨外傷防內累腦、其理相同、大概傷在外及傷淺者易治、醫者防有內傷、或知不準確、不可妄試、靜心稍待、自有病狀現出、

肺經受傷 喘促欬嗽、痰中有血、傷大血管、則血多、傷小條血管則血少、此一據也、不論上下前後左右、何處受傷、呼吸之氣、自傷口出、試以燭焰置放傷口、即見吹偏之狀、以耳聽之、覺有聲、此二據也、有時或膿或血或氣、停聚胞內、肺被壓偏、收束短縮、失其功用、呼吸不利、此三據也、受傷之故、或被刀劍擊刺、或被礟彈打入、或脇骨撞傷、論其危險、約有數端、有因受傷後血停

聚為患者、其血或欬而出、或嘔而出、色紅而多、極危、脈細無力、頭昏、氣喘、一身盡白、膚冷無精神。血漸減者可生。有時血從傷口流出、是肺經胞內之血出也、多則必死。有因外傷致肺經或胞膜生炎者、一二日後病狀、氣喘欬嗽、痰紅色而稠結、肺管塞住、失其呼吸功用、以聞証筩按聽、如有兩指捻髮之聲。有因胞內生膿者、數日後受傷一邊脇骨間高凸過對邊、試以手撲之、其聲實、因有膿在下、偪肺升上、無氣流行故也。又有氣從傷處入皮膜者、是肺經呼吸之氣泄出、一半偪入皮膜、通行各處、氣所到之處則腫、摸聽如有兩指捻髮聲、亦危証也。治法、彈丸危過刀刺、西醫有久歷軍中者、論此証云、礮彈傷肺、十有五死、因

有外物入內更危且脈管損傷故也有即時死者過三日不死可望有救若兩肺同時傷則危險極矣此証皮血略傷不內累無血無炎易治軟布浸溫水按貼油紙蓋護布帶纏束或以潤膏藥護之刀劍刺割傷口用線縫結一二處輔以合口膏藥若探有外入之物能取出則取去之有炎身熱不安用治炎証法疑有膿壓肺於五六脇骨間先入探膿針試之（右低恐入肝左高恐入心故須準在五六脇骨之間）如有膿用套管針刺入引膿外出可也

【心經受傷】心爲衆血之府傷則驟失多血大概極危險論其緩急上邊危過下邊上房危過下房死之遲速以此不同昔有兵丁曾經礮傷六年後患他証死剖視之見彈丸在心下房心自

裂開亦一奇也、有時大脉管或大迴血管受傷、危險亦與心同、均無治法、

肚腹外傷

肚腹外傷、多過胷部、約分三種、一種外面或被拳打、或被腳踢、或被馬踹、或被輪壓、皮肉未損、有安臥一二日如常者、有時內累大有關係、或肝胃脾腎俱裂、更多肝裂、因肝之本體大而實、易裂故也、大概裂皆死、有即時死者、有三四時死者、有兩三日後死者、凡裂必有血、血多則死速、醫者但見外傷後面白身冷、脈細、無精神、肚腹痛、或便血、或嘔血、即應推究所傷何處、腎傷則溺血、胃傷則嘔血、大小腸傷則便血、肝傷則一身皮盡黃、此其據也、內傷大概難治、罌粟殼水潤肚腹、略止其痛、頭昏軟弱無精神、宜用補精神藥、緜被蓋護、令身煖。一種外面損傷、未至

內累無甚關係、但將傷處、或用線縫結、或貼合口膏藥可也。一種傷過胞膜入裏面、關係大小腸胃露出、有露出無傷損者、有露出復傷損者、有在內先已傷損、或出或不出、大概肝腎脾不能露出、惟大小腸胃露出爲多、小腸及肥網爲尤多、治法、令病者僂身寬鬆肚腹、將露處沾染泥土污濁、先用溫水洗淨、以手指輕偪送入、宜漸不宜急速、凡露後漸出漸多、傷口小不能送入、應用鈍尖刀將傷口上下略剳三四分、卽能送入、線縫傷口、護貼合口膏藥、外用軟布壓之、布帶周圍纏束、內服鴉片膏二三釐、令病者熟睡、以傷處一邊著牀、如不能睡、再服、必服鴉片熟睡者、一安其身體不至妄動、一免便溺之勞、一免生炎病者

安居靜養勿接賓客勿多言語食粥三四日後食雞湯肉湯之類便秘不宜瀉只可用大黃一塊納入肛門以引之若小腸肥網並出者先入小腸次入肥網以上係露出未裂治法也若露出裂壞者或風或血或屎從裂處泄出危險難治應先將裂處細心對合用細線縫結然後送入若裂口生肉絲塞住可望漸愈有時就醫已遲不能還入只可聽其自成假肛門以出大便亦可免死惟屎出肚腹內者必不救

受傷一二日後有時肚腹胞膜內生炎滿腹痛劇手不敢摸衣不欲觸嘔呃發熱面白煩愁脈細數舌乾大便秘極腹內有風有水擊之聲如鼓大有關係治法詳炎証篇外用蜞吮釣膿等

法罌粟水潤肚腹內服迦路米三釐鴉片膏一釐日三次兩三日後齦腫止勿服戒口炎減服雞肉等湯

胃傷汁流出嘔血無精神軟弱之極危險

肝傷大痛而嘔傷處有膽水流出溺深紅周身皮色黃至危險

膽囊傷必死

脾傷深者必死

腎傷血從溺出或溺自傷口流出多膿皆極危險。

膀胱傷溺漏入肚腹必死

肚腹水脹此因外傷後舊炎或心肝脾腎本體壞或功用壞妨凝血行有水泄出聚積肚腹之內肚腹膨脹醫者以手摸試壓

其左則水偏而右壓其右則水偏而左探針試之水從針流法用套管針當肚臍下一寸刺入抽去針水從套管湧出面盆承接盆滿以指按套管口傾去再放務俟水盡方去套管刺時令病者坐牀邊放水後即安臥有因放水頭昏者安臥一二時即無妨外用濶布帶纏束輔助肚腹此法係因水在肚腹胞膜之內病者辛苦不安刺放所以安之非能治其病源也後若反覆可以再放一法用探膿針刺入臍之上下一二處使涓滴漸出有出至兩三日或三四日者亦能使水脹漸消此緩放法也內服發表及通利大小便藥虛弱服補藥〇凡肚腹膨脹病原必在臟腑或本體壞或功用壞膨脹是其証據故放水係治標法

不能治本若欲治本須於臟腑體用求之

婦人子宮核脹大　婦人子宮左右有核有時生水脹大與前所論肚腹胞膜生水病原不同胞膜生水滿腹皆軟此則中實而左右軟探針試之胞膜水淸或略黄此則稠結或白或黑或如乳或如油其核有漸長大至四五十斤者其故殊不可解法於臍下一寸至一寸半處割外皮口長三四分大套管針刺入（必用大套管者因水稠結管小則不出也）引水流出後用合口膏藥貼割口或用濶布帶周身纏裹但此症無治法因水多且重不安引放其水能令暫安非能治其病也此症中土婦女頗多因無別証有經數年不死者勿妄服藥恐無益而有損也

乳證

乳頭腫硬 乳病婦女爲多、男子亦間有之、十五六歲男女偶然乳痛、多有不治自止者、此乳病之輕者也、有時婦人乳頭痛、小兒吮之、痛更劇、或小兒因乳頭腫硬不願吮者、法用兒茶水、或沒石子水、或白礬水、或鉛水洗乳頭、並宜井水略搽猪油、小兒吮食先後俱用溫水洗淨、凡婦人未生育前、防有此病、即應豫用凍水頻洗乳頭、或白礬水、或酒洗亦可、

乳生膿 乳炎證、熱痛紅腫不久即有膿、膿或深或淺、淺者自潰、深者難出、必更痛、婦人產子五七日間最多、大概乳血聚易生炎、或被風吹、或乍寒乍冷、或小兒吮去太少、停住積聚、皆能致

痳治法、割刺放膿爲上、次則蜞吮、大便秘結宜瀉、外用粥渣等物按貼以潤之、小兒不肯吮、防畱聚增患、宜令人將乳吮去、或用油搽手心、將乳漸偪流出、日一二次、兩三日後自愈、有時新炎變舊炎、功力全失、周圍皆腫、身軟弱、止宜內服補藥、有膿者應刺出其膿、貼潤膏藥、外用潤布帶纏束胸背周圍以輔之。

乳瘤　乳瘤無毒、漸起、身無病、不痛、有漸大者、有幾年不大者、無所苦、不必治、若日益大、妨礙者、不得不割、割法詳瘤論、

乳癰　乳癰有毒而痛、病原在身、初起未潰、可割、潰爛多則不治、此証無良法、割亦暫救而已、其詳具載癰論、

小腸疝証

小腸下出、或因大力欬嗽、或因二便出力過多、或因提重物所傷、小腸離本位、從肚腹軟弱處偏出、或臍、或左右大腿與肚腹相連處、或腎囊、初起小、愈久愈大、有歷年後大如人頭者、有小兒初生、小腸從肚臍偏出者、試法、指壓不見、放手即見、立起或欬嗽即大、其中或糞或氣、以手按之則鳴、治法、或以指、或以手心送入、外用鋼夾挺壓、長久勿鬆、年少者一年後不再發、不須更夾、鋼夾大小、須量其人之肥瘦、恰合為宜、中土此証甚多、因無鋼夾、遂不能治、應令巧匠照式仿造、於此証大有益也、有時小腸逼出不能送還、其故因小腸所出之路周圍筋帶緊勒血

不通行、久則瘀黑而死、其人亦無生理、病狀必有多炎、小腹緊痛、大便秘結、或嘔物、或嘔痰、或嘔糞、脈數、面憂色、身不安、漸不知痛、即死、速或一日、遲或兩三日、治法、小腸被筋帶勒住、應將筋帶放鬆、西國治法、令病者鼻迷蒙水、番名哥囉昉、一使昏迷忘痛、一寬鬆周圍肉筋之力、醫者先用手法納送、倘不能入、即須用刀法、以小指探知被勒處、割開筋帶、小腸自可漸送還入、但割法危險、非部位絲毫不誤、手法極熟、不宜輕試、中土人筋力易鬆、可不須割、宜用手法、如無迷蒙水、服鴉片膏三四釐以代之、務使熟睡、不熟睡再服、病者高肩卷腿而臥、不使患處緊掣、醫者一手以兩指拈小腸推送入內、一手心輔之、歷一二刻、勒處

漸鬆聽之內有聲卽係將入之徵但能絲毫略入卽全入不難矣入後安臥靜養勿勞動勿遠行大便難服微利藥鋼夾夾住此証有經數年者小腸所出之路愈久愈寬易於出入無勒偪之患但行動不便且因過大不能用鋼夾止可用布囊繫掛腰間以輔之大概身有此病者靜養爲宜有時因勞苦忽然熱痛而腫身大不安關係生死者不可不愼○一法小腸下墜病者自以手托住兩大腿斜交緊壓亦能逼入○小兒初生小腸離偪肚臍欬嗽卽見治法象牙作圓餅或鉛或石或堅木軟布包壓患處外用膏藥護貼不令脫久之漸愈

肛門証

小兒初生無肛門此証分二種、或全無、或略有而塞住、屎不出必死、有時屎從小便溺出、暫延性命、終亦死、欲醫治止有割之一法、令乳母抱兒正坐、用銳刀刺入半寸至一寸、以見屎爲度、割口宜小、見屎出可以略大、更用軟布浸油作捲、或小指、或探針輔助、將割口掤開、有時深割不見屎、因直腸過一寸、刀不能及、止可於左腰胯骨之上、當大腸對面割作假肛門、是救命免死法也、有時肛門略有小孔、或無孔、但爲薄皮遮塞、只須微割屎即出也、

痔瘡肛門內外生瘤、名曰痔、或小如菉豆、或大如核桃、或有血、

或無血、或一粒、或幾粒、在肛門外者分二種、一種形圓而硬、色半紅半白、因半爲肛門內皮、半爲肛門外皮、一種長圓形、全在肛門之外、其質軟、外痔有經年累月不痛、無所苦、但大便後略不安者、有忽然生炎。腫、痛、癢、跳。肛門內覺有物妨礙者。或因遠行、或因飲酒、或因便結、有時腰痛、腿腳痛、欲嘔、小便難、身弱無精神、婦人患此、多見腰痛白帶或胎不安等證、有時多血標出者、治法、大便或秘或結、宜微利、大黃末七八釐、蜜和、或每日服、或間日服、大便不秘結、日出一次、即停止勿服、一法、每早食蕉一條、無蕉、或梨亦可、每晚臨臥時、大便後洗淨、安臥爲宜、腫痛者、離痔少許、用蜞吮、內服鴉片膏二三釐、水銀散七釐、次早服

大黃末一二分罌粟殼野菊花水潤之、更用凍水或溫水入水節內偪射、痛時坐大澡盆內、寬水澆洗、腫痛漸減、用收斂藥、沒石子末一二錢、鴉片膏一分、猪油七錢、攪搽、或沒石子水、兒茶水白礬水洗俱可、外用膏藥護貼、或軟布作墊、或用象牙一段、上端圓銳、下端略大、似手次指形、納入肛門、壓住、布巾繫腰舉托之、象牙以油潤之則易入

內痔 大便後即見、有時忽腫痛、偪出不能入、治法與外痔同、但外痔有時可割、血出易止、內痔必不宜割、蓋肛門內多血管、恐割後血不止也、無論外內痔、血標流多次、前法醫治不止、俱宜用線綁紮、綁後痛苦、宜坐大澡盆內、溫水澆洗、痔被綁紮一二

日後即死、死後自脫、如不脫、用交翦翦去、或用利刀割去、搽收斂藥幾次即愈、若有幾粒、應次第綁紮、內痔深藏、須令病者努力外偪、用小鉤鉤出綁紮、但熱痛時不可綁紮、只可用溫潤水止痛、凡綁紮外內痔、應令病者先將大便出盡、綁紮後即宜安臥一二日、內勿更大便為要○有年少人肛門左右生爛瘡、名毒痔、平而堅硬、有膿、或因父母疔毒、或因男色生毒、治法以解毒為主、服水銀散、搽各息的或膽礬石、頻用溫水洗淨、月餘愈、

直腸血出 此証分二種、有大便後深紅血標出者、是小脈管裂也、有大便後紫血流出者、是迴血管裂也、又有赤痢一種、與此不同、赤痢血與便雜、別見他証、此則血在屎外、不相混合、病原

或因內痔、或不因內痔、治法先服微利藥、後用收歛藥洗肛門、若身弱而瘦、唇白面黃、脈無力、心跳氣喘、頭昏、或腳腫、應推究有無內痔、有則用醫痔法、無則急止其血、綁紮血脈管、若管不見、則用軟布緜花之類作捲塞入肛門內、內服補藥、如鐵末酒之類、

肛門外生膿瘡 有深有淺、熱跳而痛、大便後更痛、膿路邪通大腸難治、久後累及肺經、成癆危險、膿路有不通大腸者較輕、治法、先用鋭刀將膿刺出、勿待自裂、每日用凍水洗淨、或濃膽礬水、或挨阿顛酒、或各息的水、貯水節內射入、搽沒石子膏、內服補藥、

脫肛　直腸脫出、俗名脫肛、十五歲以下小兒、及老人爲多、有脫出少許者、有脫出二三寸者、因肛門周圍肉鬆、大概身弱、治法、凍水洗淨、安臥、放高大腿、軟布浸油、手指推送納入、外用收斂藥水洗、更搽收斂藥膏、凡有此病者、大便坐廁、股宜略懸、自以手指牽肛門邊皮肉、令緊、便後卽時用凍水洗、小兒患此者、母應加意調護、勿任久脫、久脫則難治、送入後、防卽時再脫、用軟布作墊、壓肛門、布帶絡繫腰前後、令安臥半時、漸能不脫而愈矣、

肛門窄　油浸小指、將肛門展開、或以象牙烏木等作指形、上端圓銳、下端略大、光滑爲佳、大小分三四等、可代手指、用時以油

潤之、若肛門小、指不能入、割開少許、漸以手指展大、

直腸癰 生在肛門上一二寸間、此証不多見、亦無治法、

溺器証

夫溺者、內腎司之、膀胱藏之、溺管出之、故溺病當推究內腎膀胱溺管三處、內腎專司生溺、左右有長管、引入膀胱、膀胱無溺則縮、有溺則舒、位居骨盤之中、溺略多則略升、多極則升至臍、平日積溺半斤、人即欲小便、若多至一斤、即覺不適、平人日溺三四次爲宜、過數過少、久則防病、暑月雖飲水多、溺亦少者、以汗孔泄之也、內腎別屬內科、茲專就膀胱溺管各証言之、

膀胱炎証 有新有舊、膀胱不安、時欲溺、溺中膠涎、或有膿血、此舊炎也、病在內膜、老人爲多、或膀胱本體生厚、或膀胱自病、內皮生瘡潰爛、或內有砂淋、有時溺管有病、漸累膀胱、應分別施

治、自病生炎者、內服鴉片膏、或鴉片丸、納入肛門、以安膀胱、病者靜臥勿勞、頻以熱水貯深大澡盆中坐一刻之久、食潤物、如粥及煮胡麻子土茯苓之類、更宜服微利藥、勿令大便秘、

膀胱癱証 膀胱失卻舒縮功用而成癱証、小便或全不出、或滿積後、略出涓滴、因膀胱無力、不能使小便暢出、或因中風所致。或因下身截癱、或偏癱、所累。亦有老人無癱証、忽然膀胱自失功用、又有腦証熱証溺秘不出者、多則膀胱脹裂、溺入腹內必死、凡病者自言溺不利、不能全出、有時涓滴而出、無力暢送、醫者即應推究膀胱中積溺多少、有無關係、小腹脹大、旁擊之覺有水、是有積溺也、治法、用引溺銀管自陽莖透入膀胱、將溺引

出立覺鬆適溺必深紅而臊臭引溺銀管以銀爲之外面須極光滑有大有小有長有短有直有曲有略曲有大曲須各種俱備臨証酌用常用微彎者約長七八寸略似鵞毛管彎端左右有細眼三四溺自眼入後有圖中土不難仿製也曾見多人小便涓滴而出病者不自知有積溺及入引溺管後引出多溺有至四五斤者出於意外若非引出其人必死此証切勿服利小便藥若妄服是速其脹裂也引溺之法膀胱暫失功用無別証者引一二次即愈若兼別証須另治病原仍用引溺法以鬆適之可也引溺後服斑蝥酒數滴腰貼斑蝥膏藥多著衣令身煖食潤物如胡麻子水及粥之類○無引溺管或用冰一塊按小

腹、或能令膀胱收縮而溺出、老人用凍水貯便壺、夾胷囊下、亦能引溺、

遺溺　此因膀胱之口、失卻舒縮功用、與前所論膀胱癱証略同、但癱証係膀胱肉不能縮小便欲出不暢、此則膀胱口周圍之肉失功用而軟弱不收、所以小便自遺不禁也、有時功用略失、有時功用全失、略失則略遺、全失則全遺、病原不一、或因身弱、或因痔瘡、或病在溺管、或婦人小兒驚恐、膀胱忽失功用、或小兒熟睡、溺出不自知、或肛門內生虫、大小腸不安、治法身弱宜服雞哪鐵末等藥以補之、有虫食殺虫藥、小兒有因傷食或過食甘物所致者、宜戒口、有因頑耍過度、勞倦無精神所致者、宜

養息、乳母約計兒熟睡欲溺時、卽應喚醒、使溺、改變其性、勿使習慣、亦能漸止、臨臥勿飲茶水爲宜

膀胱蒂病 膀胱蒂不日如栗、時或生大如拳、如急欲小便狀、小便極難、久則溺中有膠有膿、老人易患此証、醫者以指入肛門探試直腸之上大而實、治法甚難、戒酒、戒房事、戒遠行勞苦、軟弱者食補藥、及一切宜人之物。溺不出、用大彎長引溺銀管入膀胱、引出、如無引溺管、用鴉片丸納入肛門、坐深大澡盆中、滿貯洗潤、隨時靜養、保護爲宜

腎溺管生大 此因溺出常不通利、或妨累溺管、或妨累膀胱、久之腎管生大、老人爲多、無治法

膀胱外露有小兒初生、膀胱從骨盤之上外露、小腹前能見膀胱左右兩孔、小便從孔中涓滴流出、臊臭異常、應出溺之管、反無一滴、此是奇証、無治法、大槪夭殤者多、

溺管生炎溺管自膀胱之口、至龜頭長七寸許、溺水所從出也、有時内皮忽生炎証、熱痛不安、其故或因身虛、或因身有病、或因溺變質、或因流白濁、小便痛苦、膿水交雜、大槪無毒者、數日後能自愈、流白濁有毒者、更熱更痛、治法或鴉片水、或鉛水、或溫水貯水節内、射入、如無水節、鴉片膏搽陽莖及腎囊之下、亦可、更宜坐大澡盆中、熱水洗滌、内服微利藥、戒口、戒飲酒、戒食熱物、忌行動、宜食潤溺各物、

溺管變窄有初起略通漸窄而塞常久者有忽然變窄初起即塞住暫時欲溺不能者其故或因炎証或因流白濁致病之原或飲酒房勞過度或傷於飲食遂致溺質改變溺管不安而病生此變窄所由也治分二法忽然變窄暫時塞住欲溺不能溺管無病者鴉片膏四五釐漿水和貯水節內射入溺管如無水節鴉片膏作丸納入肛門更用深大澡盆滿貯熱水下身坐浸一二刻之久上身用緜被擁護發表當有小便出也內食胡麻子水潤溺戒飲酒戒食酸甘服微利藥勿令大便秘一法用硝一分樟腦一二分滾水冲服凡患此者身宜溫暖勿觸犯冷風愼飲食爲最要初起略通漸窄而塞溺管自病長久者因溺管

自生炎証、更多流白濁、或外被打踢跌落所傷、內皮硬厚、管塞溺阻、或在腎囊肛門之間、或在龜頭內一寸、或在龜頭口、或在膀胱蒂前、有一處者、有兩三處者、溺管或略塞、或全塞、溺不能出、久之自尋別路、有從肛門出者、有隨處破皮肉作假孔出者、漸致妨累膀胱內腎、大有關係、病狀欲溺不出、用力强偪、僅能涓滴、緩出至半即止、夜四五次、皆不通暢、有時溺旋轉而出、散漫不聚、大概略塞可治、全塞難治、治法、一手握陽莖、一手入引溺銀管、約至塞處、將引溺銀管略偪、深送入膀胱、溺出後稍停、抽出、此法引溺最妙、日用一次、引溺銀管、用手搓熱、搽油、令極滑利、易入、大小多種、初用小者、漸漸溺管易開、換用大者可也、

溺血 此証或血在溺中、或先溺後血、血之來源、或從內腎、或從膀胱、或從溺管、從內腎者、或因腰被跌打外傷、或因腎內有砂石淋。從膀胱者、或因膀胱內有砂石淋、或因膀胱內皮生瘡傷血管、從溺管者、或因溺管內有砂石淋、或因溺管內生炎、或因入引溺銀管、略傷溺管、治法、病在內腎者、腰痛、宜瀉、坐凍水洗腰、或以猪膀胱貯氷按腰間、外用蜞吮、內服止血藥、膀胱血、凍水八兩、和白礬四五分、貯大水節射入陽莖內、如無水節、服止痛止血藥、溺管血、有時自止、不止者、用手巾浸凍水絞乾按腎囊周圍、或以手指在腎囊前後試知溺管出血處、壓住一二刻即止、

〔無溺〕此証或因身體有病、或因內腎有病、失功用、忽然不能生溺、百體應消爲溺之物、仍在血中、所以血入腦、漸至昏迷不省、三四日死、

〔淋証〕溺重於水、失度爲有病、平人之溺、不多不少、不酸不淡、不濃不稀、溺改變、必因人有病、有時溺中或有粉、或有沙、或有石、總名爲淋、其淺深則有別、粉淋有黃紅白各色、與溺混雜、溺時不見溺出冷定則見、此証較輕、因粉末熱則消化、溺在膀胱必熱、所以無甚關係、小便後有砂隨溺出、卽恐成砂淋爲患、砂淋輕者隨溺出在膀胱不出、漸長大則成石淋、所以一見溺中有砂隨溺而出、卽防膀胱有石淋也、石淋爲最重、膀胱不安、時欲

溺、溺未竟忽止、因石在膀胱口塞住之故、病者兩手伏地、石迴上則溺復出、溺後痛劇不安、或有血出、凡石淋有略覺痛苦者、有痛苦極不欲眠食求死者、蓋石有大有小有平滑有粗礪、小而平滑則痛輕、大而粗礪則痛劇也、至其小大輕重、迥乎不同、小者如豆粒、大者如雀卵、至大者如鵞卵、輕者十釐重者十兩、至重者三十兩、大概過十兩、割不割皆極危險、鮮有不死者矣、其由小而大、必以漸生、一層大一層、有數月卽大者、有數年始大者、致病之故、不甚可解、大抵人之性質近熱、則易病熱、近寒則易病寒、有易患沙石淋者、或亦性質與淋相近也、治法、溺中見有粉沙、小便不暢、溺管雖尚未塞、須豫防、久延爲患、應戒勞

戒酒戒食甘物、及糖麪所作餅餌之類、宜食新蔬熟果嘉肴、蔬則水芹、爲佳果則葡萄橘檬、爲佳肴則肉湯牛乳雞子、爲佳內服微利藥、水銀散五七釐、鴉片膏一二釐、間日夜晚服、次早服大黃微利、黃連補胃、或分用、或合用、更妙遷徙他處、更換水土、初起依此法醫治、或能改變性質也、若石淋痛苦、外用鴉片入肛門、坐大澡盆熱水洗潤止痛、凡石淋之小者、塞住溺管口、宜銳尖刀剌割分許、用挖鉤出、稍深者應用長鉗拑出、若深過一寸、應在陽莖下割開溺管、用鉗拑出、惟正當腎囊處不能割、若在腎囊後、亦可割開拑出。石淋之大者、用探膀胱針自陽莖透入膀胱、四面搖探準確、應在腎囊肛門間割開、用長鉗拑出、大

概石淋不出終必死服藥不能消最危險西國醫治止有割開
措取一法生者居多○凡有此病者宜靜養切忌遠行勞動

小兒陽莖外皮孔窄

小兒陽莖外皮孔斂小不能翻轉遮蔽龜頭溺難出法用銀針引導銳尖刀或上或下刺開四五分使龜頭易露溺自利矣此証久恐外皮與龜頭連合故須早割爲宜○有小兒初生溺管口不開展溺不出者用銳尖刀略割分許自能展開易溺矣

腎囊証

外腎炎証　外腎熱痛紅腫、按之堅實頭昏、身熱而嘔、外皮痛劇不欲觸、時痛上腰、有漸起者、有忽起者、或因疔毒、或因跌打外傷、治法應用蜞吮皮痛者、稍離吮之、如無蜞、用利刀刺數眼、使血流出、並用罌粟花水、野菊花水、助血流而潤腎囊、夜晚服鴉片三四釐、次早服瀉藥、不應、用迦路米鴉片膏共作一粒、夜晚吞服、兩三日後、口流涎齦腫止勿服、後來痛減、仍腫硬、宜用水銀黑膏、或塗手心搽、或攤布貼、外用布帶纏壓、此証宜安臥靜養、忌遠行勞動、臥則墊褥在下托之、行立則用布巾繫掛腰間以輔之、

外腎變小 此証或因房勞過度、或因跌打外傷、或因炎証關係、外腎小如豆粒、功用全壞、無治法、

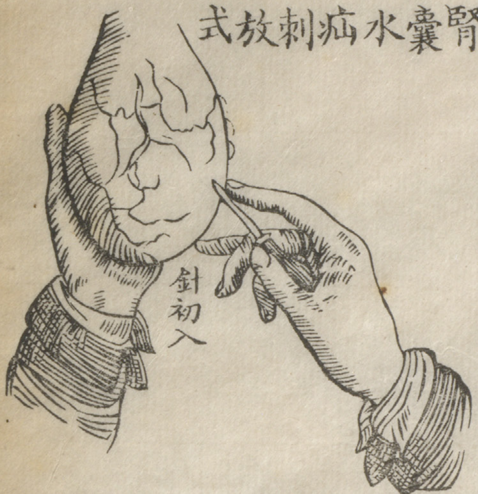
外腎痛 外腎不熱不紅不腫、但痛劇、是腦筋不安也、內服補藥、雞哪鐵末信石酒之類、外搽鴉片膏、或哥囉昉水傾滴布上貼住、外用油紙蓋護、凡腦氣筋痛、不論何處、俱應補、雞哪鐵末信石酒皆止痛補藥、中土則黃耆黃連肉蓯蓉淫羊藿本草皆稱止痛、但未經親試、不敢臆斷、

腎囊水疝 此証老人小兒及壯歲人皆有、水在腎囊包內、外面光滑、不紅不痛而軟、雖腫不覺重累、一手握住一手撲逼、即覺有水冲至、探膿針試之、有水流出、新生數月者、以目側合腎囊、

用燭燃照、目雖不見燭、覺光透過腎囊、舊者皮厚、光不能透、此証與小腸疝相似、辨法、小腸疝腎囊上大下小、此則上小下大、一據也、小腸疝令大欬、即見偪出、此則常不改變、二據也、小腸疝以手捉偪、即小、或不見、此則捉偪不改變、三據也、有時腎囊左右兩邊、一患小腸疝、一患此者、又有腎囊上患小腸疝、下患此者、又有左右皆患此者、皆應細究。至外腎炎証、腫大與此又有別、蓋炎証堅痛而重、以手撲偪無水、隔腎囊不能透燭光、皆與此証不同也、治法、水銀黑膏、或搽、或貼、外翦合口膏藥數條壓護、布帶纏束、輔助此散法也、治小兒最宜、若大人不能散、應用套管針、邪入腎囊、見後圖抽去針、水從套管中流出、必邪入者、

防傷外腎故也、引出之水、或淸黃色、或白、或微紅、或幾兩、或二三斤不等、引盡後、抽去套管、不須更貼膏藥、如無套管、針用大縫針刺兩三處、深半寸許、或一寸、使水滴出、有時滴入外皮膜內能自散、但此証數月後、每漸反覆、西法用套管針、自腎囊刺入抽針、引水出、以愛阿顛酒、或黃酒、貯水節、自套管射入少頃熱痛、以手握腎囊、偪水外出、卽取去套管、如無水節、可用手握腎囊在前、以縫針穿線二三條、經貫腎囊、翦去兩端線、稍兩三日生炎、將線抽去、以上二法、俱能令兩邊胞衣相連、不至有反復之患、數日內宜安臥靜養、勿行動煩勞、

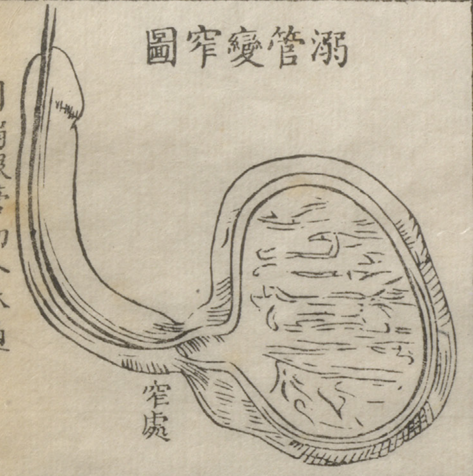
腎囊水疝刺放式



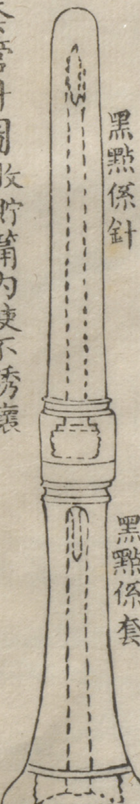
腎囊水疝刺放式



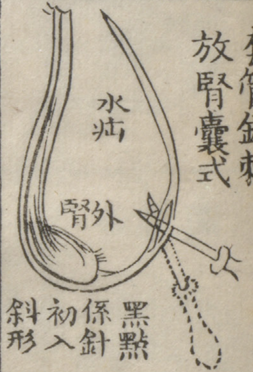
溺管變窄圖



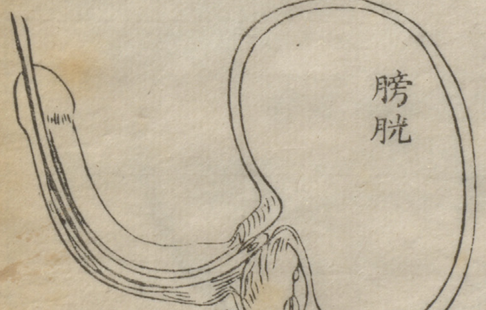
套管針圖　收貯筩內使不銹壞



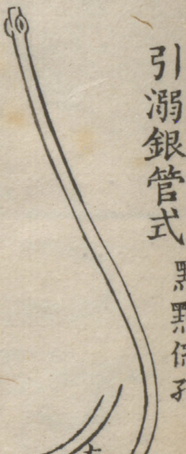
套管針刺放腎囊式



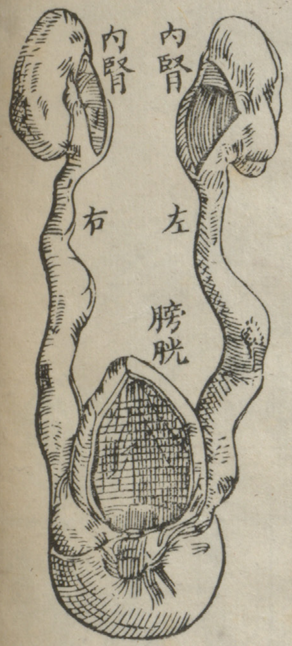
引溺銀管通溺管式



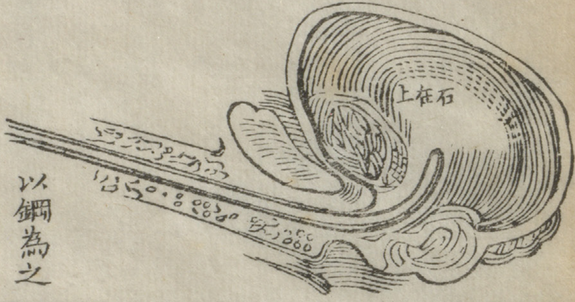
引溺銀管式



腎管變大圖



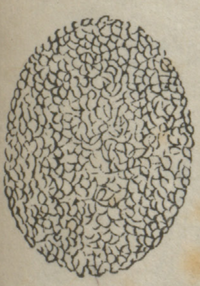
探石淋器入膀胱圖



探石淋器入膀胱圖



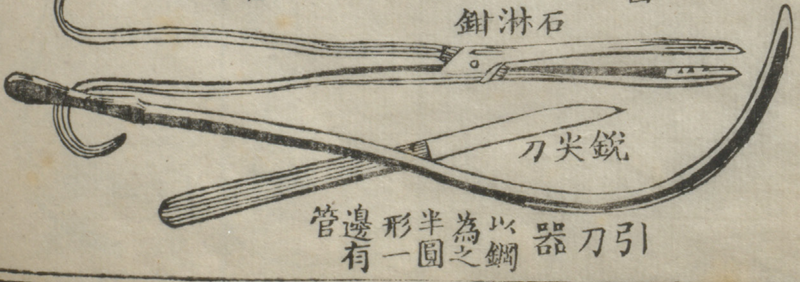
石淋圖



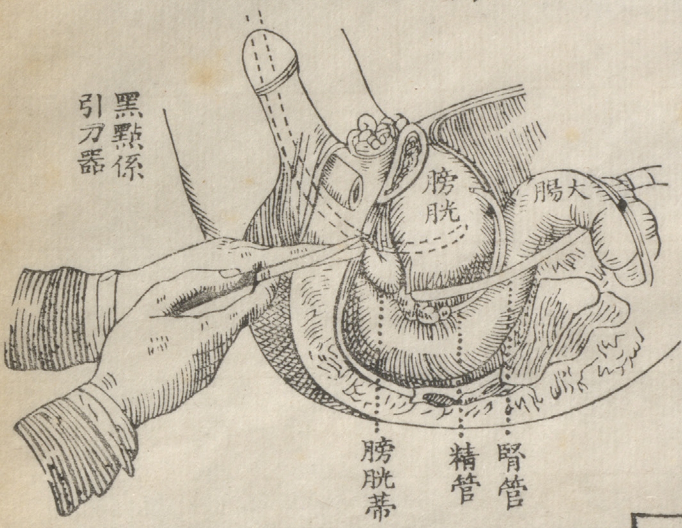
探石淋器入膀胱圖



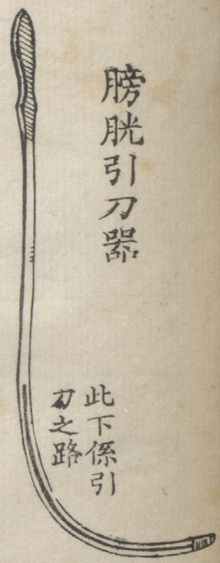
醫治石淋所用鉗刀半管圖



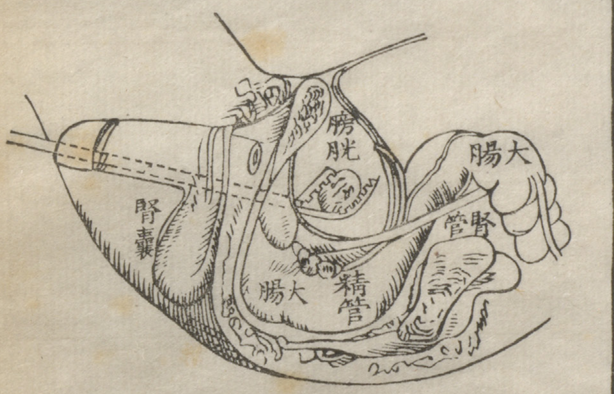
割取膀胱石淋式



膀胱引刀器



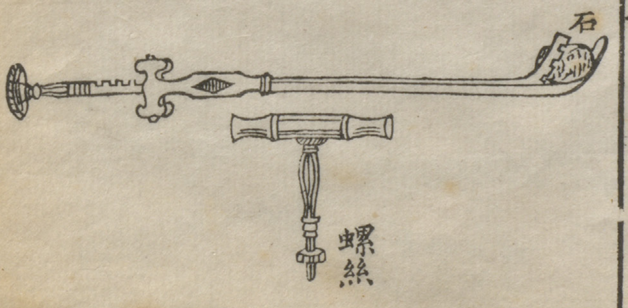
夾碎膀胱石淋式



割膀胱刀式 銳鈍兩種



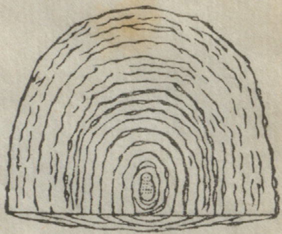
夾碎膀胱石淋器



剖開石淋圖



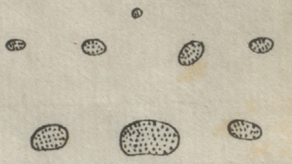
石淋層累圖



石淋凸凹不平圖



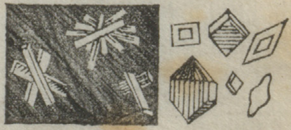
石淋大小各形圖



顯微鏡所見沙淋各形圖



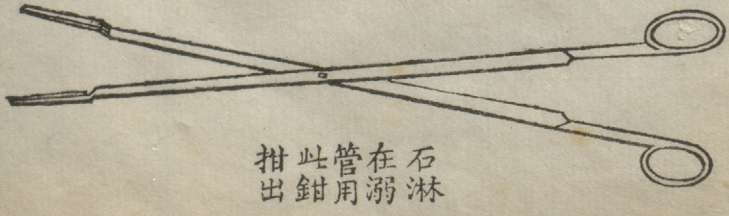
顯微鏡所見沙淋各形圖



顯微鏡所見沙淋各形圖



拑取石淋長鉗式



石淋在溺管用此鉗拑出

急救証治

救縊死 縊死之狀有三、一種頭被繩扭、頸骨脫、脊髓壞、卽時死、一種繯縊緊密、塞住氣管、呼吸全不通、一二三瞽眊死、每時一百二十瞽眊一種繯縊不緊、呼吸略通、頸脈管前二條壓住、後二條因通頸骨左右之路、不易壓、所以赤血能半入腦、但迴血管被壓、紫黑血不能出、妄從耳鼻口眼溢出、昏迷不省、漸死、大約縊過四五瞽眊者必死、縊未久、毒血未傷腦、心尚跳者、或可救、救法卽時將繩割斷、鬆開平臥、凍水澆面、熱水浸足、熱物擦胷、大概急治間有復生者、遲則不救、自縊者多於隱僻之處、不令人知、所以十有九死、

救溺死　凡人溺水呼吸不通、心不跳、血不流行而死、蓋心肺相關、肺不呼吸、則心亦不能跳動、赤血養氣不入、炭氣不出、全體之血皆變紫黑、腦中有毒血、所以神識昏迷、漸致心不跳而死、大約心略跳尚可救、心不跳必死、不可據脈爲憑、蓋脈至源於心、心略跳則脈至微甚、如無、勿遽決其必死也、溺後全沈水底者速死、或浮或沈者緩死、救治愈久愈難、全沈水底過四五晉眠猶生者甚少、中土醫書言隔宿尚可救、妄也、或言善泅水者、能在水底經過半時、亦妄也、大約半時之內、偶有生者、應盡心救治、救法先將溺者撈起、但不善泅水者、不可入水救人、蓋溺者力大、欲假人力而出、勢必牽曳救者不放、救者力不能勝、恐

反從之死也、應用竹木竿、將溺者鉤起、令頭面先出水、上岸舁至避風處、速解衣服、拭乾全身、乾手擦心胷及手脚各處、更以手壓偪心胷、助氣出入、切勿倒置、希冀出水、蓋其人尚未全死會厭卽氣管口門緊閉、水一滴不能入肺、倒置無益、反速其死也、外用緜被擁蓋、熱水貯器內、大玻璃瓶尤佳置心胷、左右腋腿凹各處、以暖之、一法、塞病者鼻孔、自以口合住病者之口、大氣吹入數次、使病者氣復迴、一法、將全身浸入溫水、但露頭面在外、凍水澆灑臥室、常令溫暖、此最妙法、如倉卒無溫水、不能久待、速就日光曝曬、摩擦、無論何法、但能心漸跳、呼吸略通、卽可有望、凡救溺、須急速甦後、服熱茶、或少飲酒、補精神、後有頭痛發熱等証、

宜服瀉藥、

頭昏失魂初起、面白、欲嘔、唇青、頭面有汗、忽然失魂跌蹼、心不跳、蓋心暴失功用、腦不接血、病原或因驚恐憂愁、或因喜樂無極、或因虛弱久立、或因外傷流血過多、或見醫者割鋸恐嚇、或因他病苦劇所致、治法令平臥、熱手擦心胸、凍水澆面、鼻阿摩尼阿、番藥名見後、甦後服熱飲、或好酒、或樟腦酒數滴、補精神、

癇証俗名發羊癇、又名羊兒風、忽然跌落在地、昏迷不省、四肢抽搐、口多涎、有時怪聲呼叫、有時自蹈水火溷廁、多致危險、若呼吸不通、即死、治法、改頭前衣扣、勿令勒住、用筯撬開上下牙、防緊咬舌、過數晉昵、或一二刻漸醒、未發時、豫用膽礬一二釐、

每日水冲服更宜服補藥戒飲酒房勞等事但全治甚難平日應防護勿獨行危地

〔救凍死〕冬月嚴寒人冒風霜冰雪有跌蹼而死者周身冷硬如水剖視腦肺多血停聚初起凍極欲睡睡則冷更甚心漸不跳呼吸不通而死治法舁入房內解去衣服用雪水徧擦全體若無呼吸醫應以口合病者口大氣吹入肺漸軟漸甦凡救凍死者若驟入暖室及用溫水火鑪之類其人必死蓋冷與熱相對傷於湯火者驟冷則死傷於風霜冰雪者驟熱則死其理一也有時身未全死惟耳鼻手足凍如冰鐵若驟近溫水火鑪之類即成死肉証治法應先用雪水洗擦次用凍水後用溫水方能

漸廻、凡冬月嚴寒冒風雪遠行者、耳鼻手足各處、宜用獸皮作套包護、可免此患、切忌半塗坐臥休息、必反增劇、

救餓死　人有飢餓將死者、欲救之、止宜先令服米湯、以次食粥食飯、切勿驟令飽食、驟飽必死、

救霍亂　此証嘔吐腹痛、一二時即死、急用鴉片膏三四釐、樟腦七釐至十釐、冰片更佳、滾酒和服、每一二刻食一次、痛止爲度。另用熱水貯器內、或土磚炙熱布包、置心胷腋下腿凹等處。滚水和芥末攤布上、貼心胷間、能救危急○此外尚有可以擇用者、如丁香麝香薄荷白荳蔻八角油桂皮生薑等、俱可合服、但凡有香有油之藥、止可水冲、切勿煎煮、蓋煎煮則香散油消、毫無功

力矣、

救自刎 凡人自刎傷氣管、不必死、若傷食管及大脈管、一二晷呢、必死無救法、有時傷小脈管、血塞住氣管、應將結血取出、綁紮脈管、令頭略低臥、用線縫結割皮三四處、外貼濕布、此証必大渴、止渴法、濕布置口中吮之、或用黃酒漱口、食管斷、食入自斷處流出、不能入胃、救命有二法。一雞湯、或猪牛羊肉湯、貯大水節內、射入胃中以補之。二法自肛門用大口管灌入、亦能暫延、但此人常宜防備、恐其自戕二次則難救、

救中炭氣 凡燒炭爐所出之氣曰炭氣、密室內燒炭不通風、或多人聚居屋不通風、亦有炭氣、無水枯井中炭氣尤重、三者皆

能殺人、燒灰處坐臥不可近、若欲浚井、應先縋試以火、火不息、人入不妨、若未試過浚工冒入死於井內、觀者不知此理入井救之、又死、凡救浚工中炭氣死者、應在井上縋繩入井絡繫死者手足、或用鉤救出、後用凍水澆面、大力偪胷前、呼吸通卽活、

救虫入耳 卽時灌油入耳、虫卽死、用鑷拑去之、虫在耳內、令人不安、然不至入腦、因耳中有衣膜隔護也、

救豆入鼻 令小兒閉聚其氣、猛力自鼻間一呼、豆卽隨氣而出、如不出、用挖鉤出、或用鑷拑出、久防脹大爲患、

小兒誤吞錢鈕等物 小者過食管入胃、卽無妨、多服油潤瀉之、能隨大便而出、有哽在食管者、應用長鉗拑出、若入氣管、大有

關係一法將小兒倒抱少頃使自欬出若一次不出試二三次可也一法結喉下割開氣管拑出

食物哽喉有時食物哽塞喉管之口忽然變色痛苦治法或用鑷取出或手指深入喉令吐出或助令吞嚥過會厭則無妨若魚骨之類哽喉應令張口引日射照用鑷拑出或吞嚥飯團飴糖等物壓落更妙有時誤吞縫針在喉間能見用鑷拑出有時已入胃復外行皮肉間確知針在何處應割開取出

針入肉或針或竹木刺之類深入肉內不能確知所在一法割小口以銀針探知用鑷拑出一法兩三日後當有膿出有膿處即針所在處可稍割開入鑷拑出

血標流 脈管血標流、卽時危險、應急用手指緊壓、以俟醫至救治、其餘各種失血治法、已詳外傷篇

火傷 衣被火焚、急宜臥地滾轉、以息滅之、切勿迎觸風氣、說詳湯火傷論

救服鴉片毒 人有求死服鴉片膏、少或一二錢、多或兩許、或茶或水或酒攪服、一二刻後大嘔者不死、不嘔出者必死、治法急服精錡嘔散、（見藥散門）一分半至二分、熱水和服、如倉卒無熱水、卽凍水亦可、服後一刻卽欲嘔、急飲溫水數碗助嘔、（無溫水用凍水）愈多飲愈佳、但須欲嘔時方可飲水、早飲則無益、服精錡散有三善、嘔吐可必、一也、嘔吐必速、二也、嘔不傷人、後無他患、三也、如無

精錡嘔散用膽礬七釐至十二釐水一杯和服亦能速嘔又中土嘔藥甜瓜蒂皂角之類亦可酌用並俟欲嘔時多飲水以助之嘔後再飲再嘔見嘔出清水即不妨後飲濃茶脈小無精神少飲美酒或樟腦桂皮酒次日身熱困倦應服瀉藥或瀉油凡服鴉片後欲臥應擾喚牽搴不使得寐中士治此証每用解毒藥如阿魏之類不知無論何藥皆不能改變鴉片止有嘔吐一法取效最捷也但初服一二刻易救愈久愈難若就醫已歷多刻昏迷不語同中風狀搖動呼喚略醒藥水入口能吞嚥者急須嘔藥若搖動呼喚不醒不能嚥者應用大水節前裝軟長管自喉入胃水節下承以盆另有一管引盆中水貯水節射入胃

中、約一斤、復將胃中毒水抽出、此器實有回生之功、中土急宜仿造也、後食醋水少許、不令倦寐、並同前法、蓋毒血在腦、失其功用、與癱瘓同理、宜引血下行、凍水澆面、熱物熨胷、或芥末貼胷、熱水浸脚、或齅阿嘆呢亞、或燃紙捲略炙脚以醒之、有時用水節、鴉片不出、或自嘔止出一半、因鴉片已離胃混入血中、病者似中風、面青唇黑、瞳人或太大或太小、不動、全體癱瘓、無知覺、危險已極、無治法、余主惠愛醫館時、每歲服鴉片毒來求救者、不下百餘人、大概早來就醫、依此法皆可全活、十人中間有二三不救者、因遲來故也、故凡中鴉片毒者、務宜速服嘔藥、如夜晚倉卒無嘔藥、急令多飲溫水、並用手指或雞毛深入喉中

助嘔、切勿遲延爲要、

救服信石毒胃變紅熱之極、周圍大炎、痛劇而死、蓋信石毒與鴉片不同、鴉片入血、毒干腦、人卽昏迷不省、信石能令腸胃各處爛壞、神識如常、自知痛苦、救治亦可速令大嘔、服潤物、如粥渣胡麻子之類、食生雞蛋三四枚、以潤胃、但少遲卽無救矣、

射水入胃銅節圖



水節入胃救鴉片毒圖

搗藥器



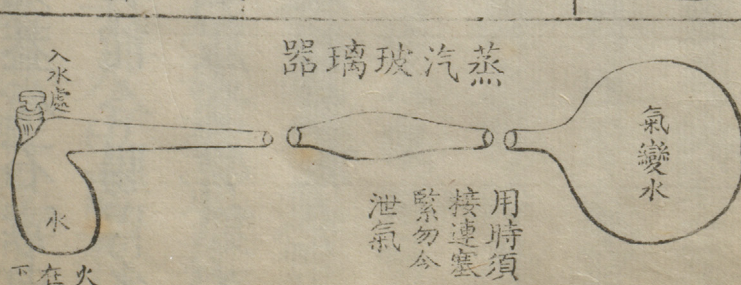
𥂕藥器



貯藥水器



蒸汽玻璃器



戒鴉片煙癮論

鴉片爲害中國近年尤甚華人煙癮猶番人酒癖然酒少飲勿醉有時能補人精神吸煙則有大害而無小益夫鴉片入藥能止痛令人熟睡大有功力若無病人吸食以爲戲樂久則成癮破家害身所不惜也嚴刑峻法所不畏也壞風俗貽親憂所不計也華人之說曰番商販賣貽害於我不思利之所在人爭趨之番商惟利是圖耳非有誘害中國之心也苟華人相戒勿食番商無從銷售自無販者西國除作藥外無一人吸食亦從無他國人販載千百箱往售可知無食者卽無賣者一定之理也考鴉片來中國者印度爲多西國仁人目擊此害有欲禁止印

度販載來華之議、然終不如華人不食以清其源、余聞華人吸食鴉片、其初多因酬應朋友、漸至習慣成癮、噫、愚之甚矣、今有良友勸縊頸、勸溺水、勸服信石、雖絕交不肯從也、鴉片之害、豈減於縊溺信石哉、何以甘心從之而不悔耶、亦有未路思戒、妄服市肆無益之藥、立志不堅、旋戒旋復、不知戒煙貴乎人自決斷、無專恃藥劑之理、如果有志痛改、雖即時强戒、亦無妨也、余曩主粤東惠愛醫館、有願戒煙者、必令交出煙鎗煙具、住宿館內、不得更吸、間有瀉利身不安者、服收斂全補藥、如黄連嚦哪之類、或樟腦桂皮酒補精神、食牛羊肉雞子牛乳之類、數日癮不發、即可戒盡、若身虛不能速戒、可用緩戒法、日減一日、減極

則癮除矣○凡有煙癮之人患泄痢外傷斷骨等証醫治極難多有不起者因血稀身虛故也

割肩臂交節圖



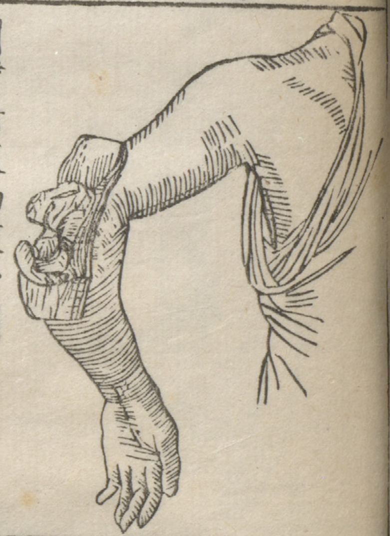
割肩臂交節圖





割大臂中段式

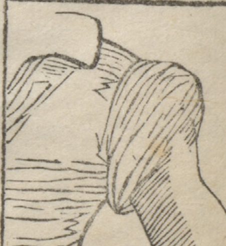
割臂肘交節壞骨圖



割小臂式



小臂割後皮
肉相連圖

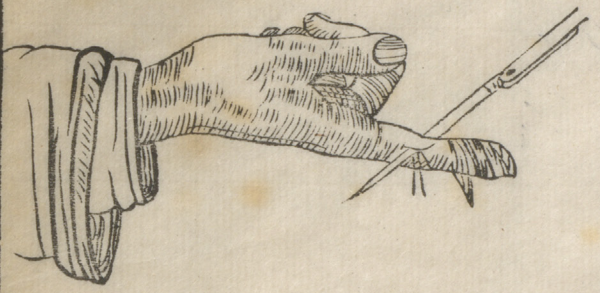



割手腕交節式
上下皮肉割成兩片
割大指拱式
先割外皮
割大指拱式
皮肉齊割
割中指下節式
割食指下節式
黑點係割路
割大指下節式
割中指下節式
骨鉗夾斷指骨式

兩指相連圖 應割開



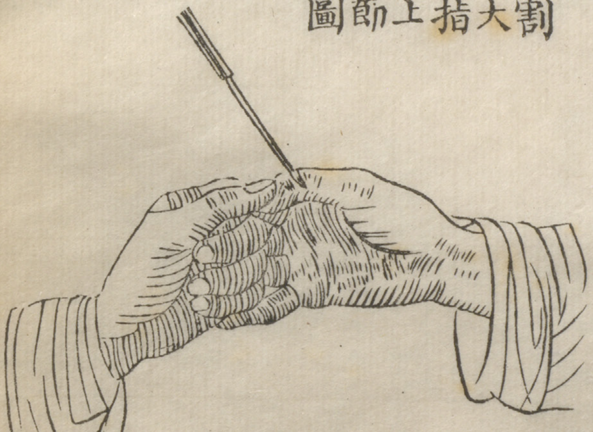
割食指中節圖



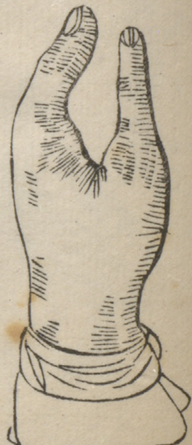
駢指圖 應割



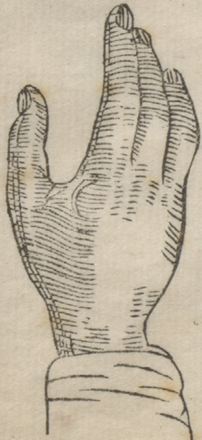
割大指上節圖



割去中三指圖



割去食指圖 因生瘤割去



食指生脆骨瘤圖



割脚面骨式



割脚交節圖



脚面骨割後皮肉相連圖



割脚面骨已開式



割脚掌骨式



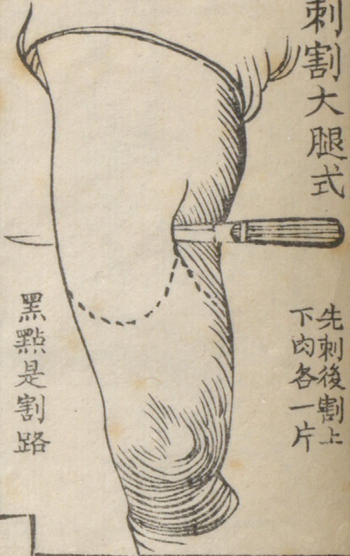
割足大指壞骨式



大腿骨上下刺割式



刺割大腿式



大腿骨內外刺割式



大腿割後綁脈管式



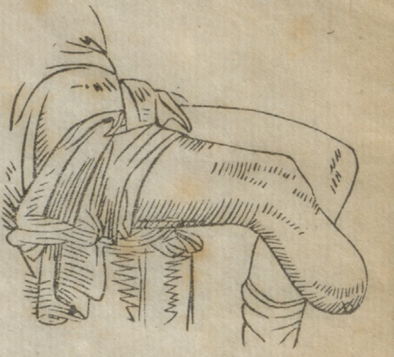
大腿肉割去後鋸骨式



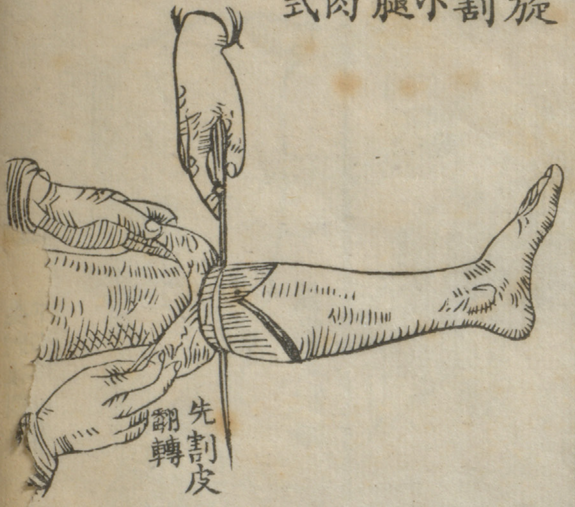
割斷皮肉相連圖



小腿割後皮肉相連圖



旋割小腿肉式



割後用木作假脚圖



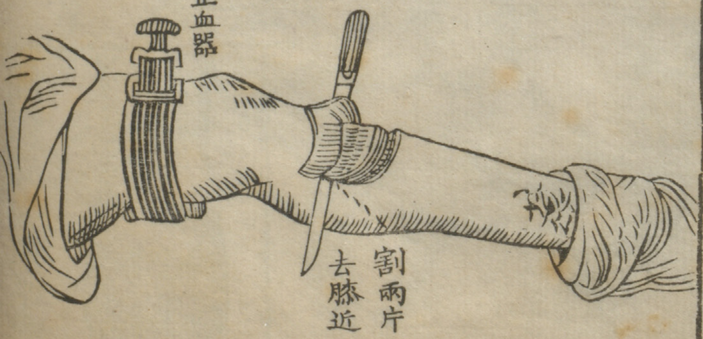
割小腿兩邊肉式



割足趾交節式



割小腿兩邊肉式



西醫略論卷下

英國醫士合信氏著　江甯管茂材同撰

膏藥門

膏藥有軟有硬、油多則軟、臘多或藥末多則硬、軟者可搽可擦可貼、輕力敷塗爲搽、重力推搓爲擦、硬者止可貼不可搽擦、其法或攤於布、或攤於綢綾、或攤於桑皮紙、有時用鐵片燒令微熱、刮攤、茲將各項作法及功用開列於後、

一軟膏藥

黃臘膏藥　黃臘一或白臘猪油四天熱減一〇假如黃臘一斤猪油四斤、若黃臘一兩、猪油應用四兩、後所開數率、皆準此例推之入銅鍋內或磁牙器內、面須光滑、微火熬令融合、

能潤皮保護肉牙、無毒者可專用、若有別項病証、另用他藥、以此爲主、

松香膏藥　黃臘二　松香五　猪油入　或黃臘四　松香入　猪油十六　微火漸消、開布隔濾去渣、傾入器內、不住手攪、令稠結、能助生肉牙、貼瘡艮、

蜜陀僧膏　蜜陀僧三兩　濃醋四兩　豆油或花生油九兩　乘火急攪　此膏能潤皮、治火傷及一切痛瘡、加鴉片膏更佳、

水銀黑膏濃者色藍、故又名藍膏　水銀四兩濃者一斤　猪油一斤　硫黃末約二三錢、用以助開水銀、非入缽內、乳至水銀變黑、漸不見爲度、用其功力、故不須多、

此膏不用火鍊、先將水銀入缽內、加入硫黃及黃臘膏藥

三四錢、乳至不見水銀成藍黑色、加猪油攪和、或用牛羊油代黃臘亦能助開水銀、可貼可搽、功力解毒、樟腦末攪入、能散瘰癧疔毒、治諸瘡癬癩、凡不生肉牙者、宜貼此膏、凡膏藥內有水銀忌用銅器收貯

水銀黃膏　水銀二兩　濃硝强水四兩　共入玻璃瓶內、水銀即消、有紅氣升出、視水銀消盡、先將猪油一斤、花生油八兩、或豆油亦可貯磁盆或牙盆內、忌銅器熬熱、次將已消水銀漸漸傾入、微火緩熬、以滾爲度、再攪半時許、勿用銅鐵器攪宜木竹牙磁之類漸漸凝結、色如黃金、　此膏功用、貼潰瘡、能生肉牙、解毒、凡皮病如癬癩之類、搽極效、加猪油作淡者、膏藥一、猪油三、搽眼及耳內生膿亦妙

水銀紅膏　三仙丹一錢　黃臘膏八錢　和勻、能引膿生肉牙法用石板一塊、或烏木板一塊、將三仙丹黃臘膏俱置板上用濶刀和勻、

鴉片膏　鴉片膏一錢　猪油八錢　和勻、搽患處、能安皮止痛、

沒石子膏　沒石子二錢研極細末　鴉片膏五分　猪油一兩　攪和、此膏功專收斂、醫痔瘡脫肛甚效、每用半錢作一粒、手指搽開日二次、

兒茶膏　兒茶一錢半　滾水二三錢　黃臘膏藥一兩　此膏搽脚瘡天熱出穢水者極效、

白礬膏　白礬一錢研細末、鴉片膏數釐　猪油一兩攪和　醫

痔瘡極效

鉛粉膏　鉛粉一錢　黃臘膏藥五錢（或猪油）和勻、搽患處、能潤皮收斂、令熱者涼、濕者乾、

叮叮伊蜜的膏　叮叮伊蜜的一錢　猪油七錢　和勻、每用半錢至一錢、日搽一二次、能令患處生小膿泡多粒、引炎外出、若有膿泡出不能再搽、換搽別處、面部宜在耳後的膿、勿在前面、恐膿出有疤痕故也

迦路米膏　迦路米一錢　猪油八錢　和勻、能解毒、與水銀黃膏功力略同、如無迦路米、用輕粉（研細末加一倍代之）

樟腦膏　樟腦二錢至三錢　鴉片膏半錢　熱油一兩　攪

和　擦交節、治風濕痛、甚效、

挨阿顛膏　挨阿顛三十釐　濃酒三十滴　猪油八錢　和勻、每用半錢、日搽一二次、能散瘰癧諸核、如有啤啦吁哪加入二三錢更妙

胡椒膏　胡椒浸濃酒　猪油等分、攪和搽皮、能引熱外出、

硫磺膏　硫磺末一兩　猪油四兩或熟麻油亦可和勻、或助以硝或助以水銀黑膏、能醫癬癩、

醫眼膏藥　白礬半錢火燒研極細末　鴉片膏三分　猪油一錢　黃臘膏藥二錢　搽眼瞼有膿者效、

各息的膏　各息的同猪油和勻、濃淡已見眼証論用極淨磁瓶收貯備用、

斑蝥鈎膿膏藥此膏不軟不硬今附軟膏藥之後　黃臘七兩　牛脂七兩　猪油六兩　松香三兩　微火漸熬融合、離火、加入斑蝥細末一斤攪和。一法、黃臘松香猪油各四兩微火熬斑蝥四兩、隨入隨攪用松香硬膏剪取略大一塊中攤斑蝥膏藥蓋貼、如無松香膏藥外用布巾綑紮不使脫落可也、若貼處不平、將膏藥周圍旋剪小口、即易貼矣、小兒貼一二時、大人貼四五時、後有大水泡、剪開令黃水出、用潤膏、如黃臘膏或猪油之類、二三日即愈、若仍欲鈎膿、換貼淡斑蝥膏藥、法用斑蝥膏藥一分、猪油三四分、或換貼松香膏藥、隨症酌用可也、有貼斑蝥膏藥後小便不利者、應食潤物、如粥渣胡麻子大

麥水之類

一硬膏藥

蜜陀僧硬膏　蜜陀僧研細末五兩　橄欖油十二兩如無橄欖油用花生油或豆油俱可　水八兩或加醋一二兩　共入銅鍋內微火漸熬攪令融合離火仍不住手攪候少冷欲凝結搙作團用時火烘熱鐵片刮下攤布上或桑皮紙上若天冷不粘以火消開加入松香少許即能粘貼此膏翦條能合傷口並能保護肉牙但分兩須準此不得任意加減桑皮紙粵東土語名砂紙

合口膏藥　魚膠一兩用水三兩浸開濃酒三兩共貯碗內置沸湯中銷化攪和用大筆塗綢綾上或桑皮紙上臨時置滚

水上熱氣開之合口甚妙

松香硬膏　蜜陀僧硬膏五兩松香一兩或蜜陀僧硬膏三斤松香半斤微火熬攪離火稍停成團用綢綾或洋布或桑皮紙平攤翦條作合口膏。又能治脚瘡爛。若加叮叮伊窩的幾蝥貼治風濕能令皮熱引病外出甚妙

水銀硬膏　松香八錢　油九錢　微火熬攪離火候涼定入水銀二兩四錢乳至不見水銀爲度先以蜜陀僧硬膏四兩八錢用火銷開將此加入攪令融和攤綢綾或洋布或桑皮紙上能散核解毒治肝脹大若加嗶啦叮哪膏水銀膏二嗶啦叮哪膏一爲率治乳癧略爛者止痛解毒尤妙如無嗶啦叮哪膏用醉仙桃膏亦可

鴉片膏　前列各膏、皆用油臘入藥熬鍊而成、此後所載係草木精液、或在皮或在葉或在果或在刺、有用酒水浸出者、有自流出者、膏之名雖同、而實則有別也　作鴉片膏法、用刀割罌粟殼令汁流出、先白色經日曬、變黑如泥、即中國所稱鴉片土也、用水煮、凡作藥所用之水、最妙蒸水、次雨水、次山水、其餘汚濁者忌用、濾去渣滓成膏、或服或搽、能安身止痛、

阿囉膏　阿囉或譯爲亞羅、衣樹名也、出印度、割開葉、有汁流出、曬乾變黑、作瀉藥最妙、又能調經殺蟲、佐以大黃、共作一粒、每服七釐至十四釐、

啤啦吖哪膏　或專用葉、或皮葉果全用、板二塊夾榨出汁、曬

乾或火熬乾作膏　功力止痛搽眼眶周圍能開瞳人或和水滴入但此藥有毒止可搽滴不可內服

黃連膏　黃連一斤切片　溫水一斤半浸半日曬乾或火熬乾能補胃每服七釐至十釐

醉仙桃膏　用醉仙桃刺入兩　溫水三斤　浸兩時取出搗爛刺再入水熬成一斤曬乾或火上熬乾作膏　一法用鮮葉板夾榨出汁熬作膏　一法花葉子全用榨汁或曬乾或熬乾作膏　外搽能止腦氣筋痛開瞳人　此藥有毒不可內服

哥囉嘶膏　俗名野苦瓜割開煮爛濾去渣曬乾作膏　一法

割開去刺、浸入冷水、一日半後、用手在水內搁擠汁出去渣、
曬乾作膏、能大瀉　每服七釐至十四釐、

丸藥門

凡合數藥而成一丸須先將各藥研細末其入乳鉢內加蜜少許和勻勿令偏多偏少取出置石板上欲作幾粒分作幾開搓圓外用甘草末爲衣粒有大小常用者約重七釐可也

補血丸　鐵鏽二錢或鐵屑亦可　沒藥一錢　硫黃一錢牛膽汁攪和作丸　每服二粒早晚服補身弱治黃病

啞囉丸　啞囉膏三錢　大黃末四錢　沒藥二錢　丁香油數滴或八角油薄荷油亦可　攪勻作丸　能補胃微利不思食大便不爽者宜之每服一粒至三粒日服一次久服則效

迦路米鴉片丸　迦路米三釐　鴉片一釐　蜜和作一粒能

解毒去炎治舊風濕 此丸大有功力迦路米能入血用鴉片者恐其瀉去也每日服三粒二三日後齦略腫口有涎水卽止勿服 欲瀉毒每服七厘至一分一二時後服大黃元明粉之類助令瀉 中國輕粉亦可用但不及迦路米之細耳如無迦路米用水銀散代之

椒黃丸 川椒末一分 大黃末二分 黃連膏或蜜亦可 攪和作丸 能開胃消食 每日飯前半時服一二粒

靑礬沒藥丸 靑礬末一錢或鐵鏽亦可 沒藥一錢 黃連膏如無用蜜亦可 攪和爲丸 能全補 每服一二粒

靑礬薑沒丸 靑礬 生薑末 沒藥 等分用蜜和爲丸

每服一粒、日服二三次、能補身弱並治黃証、

青礬嚨哪丸　青礬研細末或鐵鏽亦可　沒藥各一錢　嚨哪三十釐　川椒二十釐　用蜜和爲丸六十粒、每服一粒至三粒、治身弱胃不消化、發寒熱、調經、極效、

瀉丸　迦路米十四釐　大黃末五分　丁香油數滴、和勻、作十粒、每服一粒至四粒

啞囉大黃丸　啞囉二十釐　大黃三十釐　或黃連膏、或蜜、和作十二粒、能補胃、消食、微利、每服二粒至四粒、飯前半時服

哥囉嘶丸　哥囉嘶膏半錢　啞囉一錢、大黃末半錢、丁香

油數滴、和作二十五粒、每服一二粒、能瀉、
輕瀉丸　迦路米三釐散五釐如無以水銀散五釐代之　哥囉噺膏七釐　大黃
末五釐　丁香油一二滴、和作二粒　大便微秘色淡、服二
粒、有功力、如無哥囉噺、倍用大黃亦可
巴豆丸　巴豆油三滴、丁香油四滴　大黃末攪勻、作三粒、
每服一粒、卽時大瀉、能治腦炎中風、臌脹、
水銀丸　水銀二錢　甘草末一錢　蜜三錢　乳至不見水
銀爲度　解毒功用同水銀散、能入肝經、佐大黃尤佳、每
服七釐至十四釐

藥散門

以藥作末爲散、不拘金石草木皆是

白礬散　白礬一兩　兒茶二錢　乳作細末　能收斂止血止瀉、又治婦人血崩、每服七釐至十四釐、溫水調服、

兒茶荳蔻散　兒茶一兩　荳蔻、桂皮各半兩、乳細末、入玻璃瓶內、勿泄氣、能收斂暖氣、每服半錢至二錢、

桂皮散　桂皮　生薑末各一錢　白荳蔻、蓽撥、各五分、和作末、入玻璃瓶內、勿泄氣、能去風暖氣、每服二十釐至三十釐、滾水和服、

石粉散　石粉一兩　提石成粉、不經火者爲石粉、無毒、另一種入礦燒成者名石灰、又名礦灰、有毒、不可

用　樟腦二三錢濃酒消開共乳作末、擦牙能止痛去垢、一法用梹榔燒灰擦牙亦佳、

渣臘散　渣臘、番樹名、用根研作散末、　渣臘十四釐至二十釐、作瀉藥效、或佐以迦路米能殺蟲瀉水、

麥漿粉　麥漿凝結成塊中土漿衣所用、俗名小粉者、乳極細末布包撲小兒皮爛極效、

鉛散　鉛粉一　濃醋十　攪和、微火消、濾去渣滓、或曬或火上收乾作散、功能收斂、內服止血、每服一釐至三釐、日二次、溫水和服、或合鴉片膏二釐作丸、每服一粒、

水銀散又名銀灰散　水銀三錢　石粉五錢　乳至不見水銀爲

度　能解毒、去炎、入血、瀉肝膽、　每服五七釐至十四釐

迦路米散　迦路米又名洋輕粉、力較水銀更重　每服四五釐至十釐

能瀉、解毒、去炎、殺蟲、　水銀能改變身體之毒、但多用妄用則壞血、不可不慎、

精錡嘔散　精錡係金之類、中土無名、因功力專在嘔、故名曰精錡嘔散、法用精錡磺强水等分、合作散、少用則補、每服二三釐多用則嘔、每服十五釐至二十五釐

以上迦路米精錡等、番人藥房有販售者、價賤功多、中土不難購買也、

藥水門

作藥水有二法、一滾水冲、略停一二時取用、一火上煮一二刻
取用、○凡藥水經歷數日、即變味不堪用、宜隨用隨作、不必多
備、

樟皮水　樟皮二錢　檸檬皮一錢　丁香半錢　八角一二
錢　滾水半斤冲　略停一二刻取用、能補胃去風、　每服
一兩、日服二次、

兒茶水　兒茶二錢五分　桂皮末五分　滾水半斤冲　能
收斂止瀉、　每服一兩、日服三四次、

黃連水　黃連二錢切片　佐以樟皮檸檬皮各二錢如無、即不用亦

可、滾水十二兩冲　能補胃食物不消化或不思食宜之、每服一兩日服二三次、

胡麻子水　胡麻子五錢　甘草二錢　滾水一斤冲　或火上煮　能潤肺潤膀胱溺管、每服半兩日服數次、

薄荷水　薄荷葉二錢　丁香一錢　八角二錢　滾水半斤冲　能治腹痛去風、每服一兩

黃連大黃水　黃連大黃各二錢　滾水十二兩冲、過一時取用　能治便結並治胃弱不思食及食物不消化、

洋參水　洋參三四錢切片生薑二錢切片桂皮末半錢、滾水十二兩冲、能補胃補精神、

大黃水　大黃一二錢切片、滾水半斤冲　佐以元明粉朴硝或加生薑少許　能微利每服一二兩、

薏苡仁水　薏苡仁一兩　滾水二斤煮至一斤、佐以葡萄乾無花果各一兩、甘草五錢能潤肺、潤膀胱溺管、

鐵水　鐵鏽或鐵末一兩、黃連　生薑各半兩　淡醋十二兩　攪和浸八一月後去渣、每服一錢、日三服能補血、

麥糠水　麥糠四兩　水一斤　煮至半斤　佐以白糖、能潤肺、能潤膀胱溺管、

石沒子水　石沒子一兩　水一斤　煮至半斤　能收斂、洗痔瘡、脫肛、婦人白帶、洗陰戶、俱宜、

石榴水　百榴殼根皮俱可二兩切碎　滾水一斤　煮至半斤能收斂漱口漱喉並宜　內服能止瀉每服一兩日服三四次　多服能殺扁蟲從大便瀉出每服四兩日再服　又治脫肛痔瘡

罌粟殼水　罌粟殼一兩　滾水一斤　煮一刻　用布濾去渣　能潤外皮

丁香水　丁香三錢　滾水十二兩沖　一時後取用能補精神補胃治腹痛因食不消化有風者　身虛頭痛亦宜　每服一兩日二三次

麥漿水　麥漿半兩至一兩　水十二兩　略煮少頃即取起、

和鴉片膏三四釐　每用四兩貯水節內射入直腸能安直腸潤肛門

鉛水　用鉛散半錢至一錢（鉛散作法見藥散門）　雨水一兩（或用蒸水更佳須至潔淨）　能收斂　治眼証或滴或洗又治脫肛痔瘡並宜用此洗滌

各息的水　足色銀三兩　濃硝强水一兩六錢　共貯玻璃器內消融以火熬煉乘熱灌入銅管內能解毒殺浮肉　配水分濃淡三種搽眼（已見眼証篇）

哷囉昉水　此水最易化氣收貯玻璃瓶內應密蓋勿令絲毫泄氣且光射亦能消耗瓶外須裹護置黑暗處最宜凡割肉

鋸骨脫牙綁脉管並宜用之用法取軟布一塊摺疊三四層以此水滴濕令病者齅之即時神昏如醉少頃周身鬆放不動無知覺不能言語或觸之偶然妄應一二句繼則酣睡如死略無所省矣大約軟弱人齅後歷一瞽眠即有此境壯健人稍緩須三四瞽眠也齅後觸試不知痛即可割鋸綁紮若未畢已醒可以再與齅之但此水可齅不可飲齅亦不可過度若多齅即時中風不醒脉緩心不跳瞳人大呼吸漸微危險之至不可不慎若少少齅之既令病者神昏忘痛又能寬鬆骨肉少頃醒還如常毫無妨害實第一妙用奇方也

藥酒門

酒須極濃方堪入藥試以樟腦浸入能消化者可用若不能消化樟腦必攙入水多之故卽不可用凡以藥浸入酒中須先研作細末易於融合浸入後置玻璃瓶中蜜蓋勿泄氣常搖動令勻和十日後取出濾去渣滓備用

樟腦酒　樟腦一兩　濃酒八兩　擦風濕

樟腦鴉片酒　樟腦六分　鴉片膏一錢　濃酒一斤半　八角油如無不用亦可　七日後濾去渣取用　止咳嗽令人安臥止痛甚效每服一錢至三錢

鴉片酒　鴉片膏八錢　桂皮末　丁香末　各一錢淡酒十

二兩內服止痛令人安臥　每服十滴至四十滴滴入眼內治舊炎已見眼証論　並治耳膿牙痛

斑蝥酒　斑蝥三錢　濃酒一斤半　能補膀胱軟弱無力潤小便治流白濁及婦人白帶舊証　加入樟腦酒及油又宜搽風濕

椒酒　胡椒皮子全用四錢搗爛　酒十二兩　浸十四日每服十滴至四十滴　能補胃喉痛失音不能嘸者用溫水和此酒漱之良

兒茶酒　兒茶三兩　桂皮末三兩　酒一斤半　浸八七日至十四日　能收斂　治久瀉久痢流白濁每服一錢至二

錢、黃連水和服、

桂皮酒　桂皮末六錢　白豆蔻三錢　蓽撥　薑末各二錢酒一斤半　能補火、補精神、暖氣開胃、每服一錢至三錢溫水和服、又治風濕、

黃連酒　黃連一兩五錢　樟皮五錢　白豆蔻五錢、酒一斤半　浸入十四日　能補胃、開胃、食物不消化、不思食者、宜之、日服一錢至三錢、溫水和服、

挨阿顛酒　挨阿顛一錢　酒一兩　大筆點搽頸核瘰癧、及一切癬癩、佳、此藥能解毒、但不可服、

治牙痛酒　鴉片膏一錢　濃酒二三錢　丁香油十五滴、攪

和漱淨口、用緜花浸此酒壓牙孔、能止痛

大黃酒　大黃二兩　甘草六錢　生薑三錢　濃酒一斤半　每服一錢至三錢、能暖胃、多服四錢至八錢、能微利　老人虛弱人並宜、

鐵酒　鐵鏽或鐵屑四兩　鹽强水或硝强水半斤　酒一斤　先用强水消鐵末、後用酒和、　能補血、治黃症、及小便難、　每服十滴至六十滴

信石酒　信石白者佳三釐　濃酒二錢　滾水一兩四錢　每服一錢至一錢五分日再服、　能全補、並治發寒熱、服後腹痛、止勿服、　此藥大毒、不可多服、

斑蝥椒樟酒　斑蝥末　青蒜各一錢　樟腦　芥末川椒各四錢、共搗爛、濃醋四兩八錢　濃酒九兩六錢　攪和、浸七日、濾去渣滓取用　擦皮肉交節、日二次、能引病外出、最妙、

藥油門

八角油　用八角刺蒸釀如造酒法　能補精神治風止腹痛每服三四滴至十滴蜜水和服　小兒初生服一二滴良

薄荷油　或專用薄荷葉或全用蒸釀如前法能補精神去風止腹痛每服一滴至三四滴

丁香油　用丁香蒸釀如前法　止腹痛去風潤腸

以上三種功用略同皆煖氣之品也

萆麻子油　萆麻子能瀉用油更有功力取油法或榨或泡榨者良小兒每服一二錢或三四錢大人每服五六錢或八錢必能速瀉　此雖瀉藥然服後無關係無論大人小兒或婦

人產後大便難、皆可服、若嫌氣味、用雞蛋黃攪和可也、

樟腦油　一種割樟樹自有油流出、一種用樟腦二三錢爇油一兩浸攪、擦風濕手足痛日二次艮、

巴豆油　用巴豆剌蒸出或榨出、每服一滴至三滴、蜜湯和服、服後一刻或半時、必大瀉、

潤皮油　雞蛋黃一二個、蜜　胡麻油各八錢、攪和、搽皮爛最宜、



啤啦叮哪圖



醉仙桃圖



啊囉樹圖



萆麻子圖



呵囉噺圖 又名野苦瓜



野菊花圖



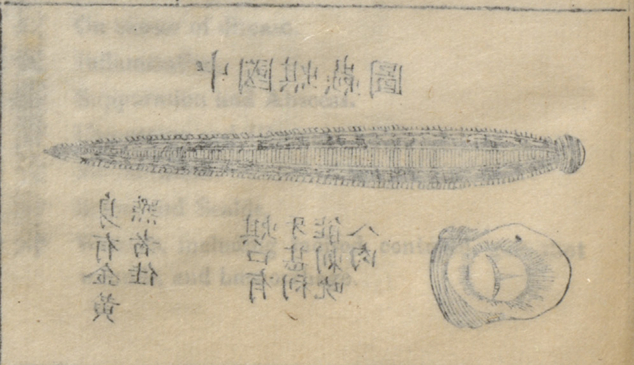

罌粟花圖
花
殼


查瀾圖


兒茶圖
花
莢


金雞納圖


中國斑蝥圖


中國螞蟥圖
入肉
能刺吸
牙甚利
其口有
黑背佳
身有金黃

罌粟花圖



渣臘圖



兒茶圖



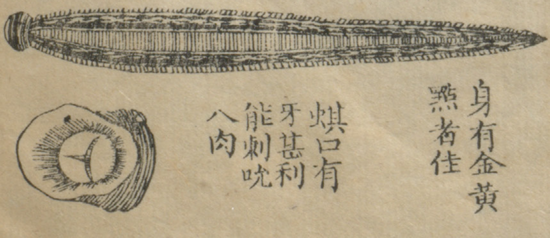
金雞哪圖



中國斑蝥圖



中國蜞蟣圖



西醫略論

THE

FIRST LINES

OF THE

PRACTICE OF SURGERY,

IN THE WEST.

上卷 FIRST PART.

TABLE OF CONTENTS, IN CHINESE AND ENGLISH.

卷中 SECOND PART.

CLASSIFICATION

OF

MEDICINAL AGENTS,

WITH THE

NAMES OF MEDICINES USED IN THIS WORK.

IN CHINESE AND ENGLISH.

下卷 THIRD PART.

第一類補藥 TONICS.

補腦神藥	Stimulating tonics.
補胃藥	Stomachics.
全補藥	General tonics.

第二類減血之藥 DEPRESSANTS.

發汗藥	Diaphoretics.
吐藥	Emetics.
利小便藥	Diuretics.
輕瀉藥	Mild aperients.
重瀉藥	Strong aperients.
放血法	Removing blood.
行水藥法	Do. water.
消痰藥	Do. phlegm.

散瘀血藥法 Removing effused blood.
祛風藥法 Do. air.

第三類歛藥 ASTRINGENTS.

歛汗藥法 Restraining perspiration.
歛大小便藥法 Do. internal secretions.
歛血藥法 Styptics.

第四類雜藥 MISCELLANEOUS CLASS.

止痛藥 Diminishing pain.
止癢藥 Do. irritation.
殺蟲藥 Destroying worms.
解毒藥 Alteratives.
柔潤藥 Demulcents.

第五類外治之藥 EXTERNAL REMEDIES.

引血法 Rubefacients.
鈎膿法 Counterirritants.
炙法 Cautery.
刀針法 Cutting and acupuncture.
去腐藥法 Escharotics.
潤皮藥法 Fomentations.

膏藥門 OINTMENTS, &c.

黃臘膏藥 Simple ointment.
松香膏藥 Resin ointment.

蜜佗僧膏	Litharge ointment.
水銀黑膏	Mercurial ointment.
水銀黃膏	Citrine ointment.
水銀紅膏	Red Precipitate ointment.
鴉片油膏	Opium ointment.
沒石子膏	Gall-nut ointment.
兒茶膏	Catechu ointment
白礬膏	Alum ointment.
鉛粉膏	Lead ointment.
吶咐伊蜜的膏	Tartar Emetic ointment.
迦路米膏	Calomel ointment.
樟腦膏	Camphor ointment.
挨阿顛膏	Iodine ointment.
胡椒膏	Black pepper ointment.
硫磺膏	Sulphur ointment.
醫眼膏藥	Eye ointment.
各息的膏藥	Caustic ointment.

斑蝥發硬膏藥	Blister plaster.
蜜陀僧硬膏	Litharge plaster.
合口膏藥	Sticking plaster.
松香硬膏	Do. Resin plaster.
水銀硬膏	Mercurial plaster.

鴉片膏	Extract of Opium.
阿囉膏	Extract of Aloes.
啤啦吶哪膏	Extract of Belladonna.
黃連膏	Extract of Gentian.
醉仙桃膏	Extract of Stramonium.
嗝囉嘶膏	Extract of Colocynth.

丸藥門 PILLS.

補血丸	Strengthening pills.

啞囉丸	Compound Aloes pills.
迦路米鴉片丸	Calomel and Opium pills.
椒黃丸	Compound Rhubarb pills.
青礬沒藥丸	Iron and Myrrh pills.
青礬薑沒丸	Tonic pills.
青礬雞哪丸	Sulphate of iron and Quinine pills.
瀉丸	Purging pills.
啞囉大黃丸	Aloes and Rhubarb pills.
哥囉嘶丸	Compound Colocynth pills.
輕瀉丸	Mild aperient pills.
巴豆丸	Croton-oil pills.
水銀丸	Mercurial pills.

藥散門 POWDERS.

白礬散	Compound Alum powder.
兒茶豆蔻散	Compound Catechu powder.
桂皮散	Compound Cinnamon powder.
石粉散	Compound Chalk powder.
渣臘散	Jalap powder.
麥漿粉	Starch powder.
鉛散	Acetate of Lead powder.
水銀散	Mercury and Chalk powder.
迦路米	Calomel.
嘶唭嘔散	Zinc vomiting powder.

藥水門 INFUSIONS, &c.

樟皮水	Compound Orange-peel infusion.
兒茶水	Compound Catechu infusion.
黃連水	Compound Gentian infusion.
胡麻子水	Compound Linseed infusion.
薄荷水	Compound Mint infusion.

黃連大黃水	Gentian and Rhubarb infusion.
洋參水	Foreign Ginseng infusion.
大黃水	Rhubarb mixture.
鐵水	Iron mixture.
薏苡仁水	Decoction of Pearl barley.
麥糠水	Decoction of Bran
石沒子水	Decoction of Gall-nuts.
石榴水	Decoction of Pomegranite.
罌粟殼水	Decoction of Poppy heads.
麥漿水	Solution of Starch.
鉛水	Solution of Lead.
各息的水	Solution of Caustic.
膽礬水	Solution of Sulphate of copper.
哥囉昉水	Chloroform.

藥酒門 TINCTURES, &c.

樟腦酒	Camphor Drops.
樟腦鴉片酒	Paregoric.
鴉片酒	Wine of Opium.
斑蝥酒	Tincture of Cantharides.
椒酒	Tincture of Capsicum.
兒茶酒	Tincture of Compound Catechu.
桂皮酒	Tincture of Compound Cinnamon.
黃連酒	Tincture of Gentian.
挨阿顛酒	Tincture of Iodine.
大黃酒	Tincture of Compound Rhubarb.
鐵酒	Tincture of Iron.
信石酒	Tincture of Arsenic.
斑蝥椒樟酒	Rubefaciant Liniment

藥油門 OILS.

八角油	Aniseed oil
薄荷油	Peppermint oil.

丁香油 Oil of Cloves.
萆麻子油 Castor oil.
巴豆油 Croton oil.
樟腦油 Camphor Liniment.
潤皮油 Mollifying Liniment.
幾啊嘶油 Kreosote.
橄欖油 Olive oil.
豆油 Bean oil.
花生油 Ground-nut oil.

磺強水 Sulphuric acid.
硝強水 Nitric acid.
鹽強水 Muriatic acid.

白黃臘 White and Yellow wax.
水銀 Quicksilver.
鐵粉 Iron filings.
荳蔻 Nutmeg.
生薑 Ginger.
蓽撥 Long pepper.
白豆蔻 Cardamoms.
芥末 Mustard.
甜瓜蒂 Stems of Sweet melon.
土茯苓 China root.
硼沙 Borax.
硝 Nitre.
元明粉 Glauber Salts.
蜜呢沙 Magnesia.
蘇咑 Soda.
阿嗼呢啞 Ammonia.
金雞哪 Cinchona.
雞哪 Quinine.
各息的 Nitrate of Silver.
膽礬 Blue vitriol,—Sulphate of copper.
青礬 Green vitriol,—Sulphate of iron.
嘶哄嘔散 White vitriol,—Sulphate of zinc.

丁香油	Oil of Cloves.
蓖麻子油	Castor oil.
巴豆油	Croton oil.
樟腦油	Camphor Liniment.
潤皮油	Mollifying Liniment.
[illegible]	Kreosote.
橄欖油	Olive oil.
豆油	Bean oil.
花生油	Ground-nut oil.
磺強水	Sulphuric acid.
硝強水	Nitric acid.
鹽強水	Muriatic acid.
白黃蠟	White and Yellow wax.
水銀	Quicksilver.
[illegible]	Iron filings.
[illegible]	Nutmeg.
[illegible]	Ginger.
[illegible]	Long pepper.
[illegible]	Cardamoms.
[illegible]	Mustard.
[illegible]	Stems of Sweet melon.
[illegible]	China root.
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	Magnesia.
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	Cinchona.
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible] of Silver.
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]

4.IX.08

2917

Author ~~Ho~~ HO (Hsin-Shih)
Published by the Jen-chi
Drug store.
Shanghai. 1857

Title: Hsi I ~~Liu~~ liieh Shuo. 2974

General Treatise on Western Surgery & Medicine.

HO (HSIN-SHIH).

2974. Hsi I lüeh Shuo. (The First Lines of the Practice of Surgery, in the West.) la. 8°. *Shanghai*, 1857.

In Chinese; with numerous illustrs. The English title precedes the table of contents, which is in both languages and which includes a 'Classification of medicinal agents'. Inserted: letter from the donor, Mr. Everard Meynell.